

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Marleen Martin

**PSÜÜHILISTE ERIVAJADUSTEGA
INIMESTE RAHULOLU SA PÄRNU HAIGLA
PSÜHHIAATRIAKLIINIKU PÄEVAKESKUSE
TEENUSTEGA**

Lõputöö

Juhendaja: Monika Übner, PhD

Pärnu 2019

Soovitan suunata kaitsmisele (juhendaja allkiri)

Kaitsmisele lubatud “.....“ a.

TÜ Pärnu kolledži sotsiaaltöö korralduse osakonna juhataja Anne Rähn

..... (osakonna juhataja allkiri)

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

..... (töö autori allkiri)

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Psüühiliste erivajadustega inimeste rahulolu päevakeskuste kontekstis	7
1.1. Psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskus	7
1.2. Kliendirahulolu eripära psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskuse teenuse juures	13
1.3. Ülevaade varasematest uuringutest psüühiliste erivajadustega inimeste rahulolust päevakeskuse teenustega	18
2. SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskuse kliendirahulolu uuring.....	23
2.1. Ülevaade SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskusest ja seal pakutavatest teenustest	23
2.2. Uuringu metoodika.....	24
2.3. Uuringu tulemused	26
2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud	36
Kokkuvõte	40
Viidatud allikad.....	43
Lisad	
Lisa 1. Ankeet	48
Summary	52

SISSEJUHATUS

Psüühiliste erivajadustega isikute päevakeskused pakuvad mitmesuguseid teenuseid, mis aitavad kaasa nende rehabilitatsiooniprotsessile. Keskuste külastamine annab klientidele mõtestatud tegevust ja sotsiaalset tuge (Eklund & Tjörnstrand, 2013, lk 438). On leidnud kinnitust, et selliseid keskusi külastavad psüühiliste erivajadustega inimesed on igapäevaselt aktiivsemad ja nad osalevad rohkem erinevates tegevustes kui need, kes päevakeskust ei külasta (Argentzell, Leufstadius, & Eklund, 2012, lk 74).

Kliendirahulolu hindamist peetakse tänapäeval väga oluliseks nii sotsiaal- kui tervishoiuteenuste arendamisel. Kliendirahuolu uuringutega saadakse teenuse kasutajate tagasisidet, mis võimaldab jälgida teenuse kvaliteeti ja teha parendusi teenuse arendamiseks. (Willis, Evandrou, Pathak, & Khambhaita, 2016, lk 587) Selliste uuringute perioodiline läbiviimine võimaldab sotsiaalteenuse pakkujal jälgida, kuidas klientide rahulolu aja jooksul muutub (Eklund & Tjörnstrand, 2013, lk 443).

Eklund ja Tjörnstrand (2013, lk 438) väitel on seni tehtud vähe empiirilisi uuringuid psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskuste kliendirahulolu kohta. Argentzell *et al.* (2012, lk 75) poolt läbiviidud uuringu tulemused näitavad, et kuigi päevakeskuste klientide päevad on rohkem tegevustega sisustatud, ei ole nende rahulolu kõrgem psüühiliste erivajadustega inimestest, kes päevakeskust ei külasta. See viitab võimalusele, et mitte alati ei vasta päevakeskuste teenused klientide vajadustele: keskused pakuvad küll tegevust, kuid see ei pruugi olla klientide jaoks kõige meeldivam või huvitavam.

Eesti riik on aastateks 2014–2020 koostatud erihoolekande arengukavas seadnud eesmärgiks erihoolekande isikukeskseks muutmise, mis tähendab, et teenuste kujundamiselt lähtutakse erivajadusega inimese ja tema perekonna vajadustest (Sotsiaalministeerium, 2014, lk 20). Samuti on seatud eesmärgiks erihoolekandeteenuste kvaliteedi parandamine, mille tulemusena paraneb psüühilise erivajadusega inimeste hinnang võimalusele elada täisväärtuslikku elu (Sotsiaalministeerium, 2014, lk 23).

Paraku on 2013. a. Eestis tehtud uuringus tõdetud, et erihoolekande teenuste nõuded ei ole kooskõlas klientide vajadustega ning personali kvalifikatsiooninõuded on liialt madalad (Vana, 2013, lk 80). Tuginedes nimetatud uuringule valmis 2018. a erihoolekandeteenuse kvaliteedijuhis (Sotsiaalkindlustusamet, 2018), mis on loodud just selle teenuse kvaliteedi parendamiseks.

Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskuses 2016. a. läbiviidud uuringu kohaselt on teenust tarbivad psüühiliste erivajadustega inimesed teenusega rahul, kuigi esineb probleeme klientide vaheliste tülide ja lärmaka õhkkonnaga. Pärast 2016. a. on Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskuses tehtud mitmeid muudatusi teenuste osas, näiteks on hakatud klientidele määrama majasiseseid tugiisikuid, klientidele pakutakse regulaarselt sportlikke tegevusi ning mitmed uued töötamist toetavad teenused on lisandunud koostöös Töötukassaga. (Pärnu Haigla, 2016) Seega on psüühiliste erivajadustega klientidele suunatud teenused muutunud, millega on põhjendatud uurida, millised muutused on toimunud kliendirahulolus.

Seega seisneb töö uurimisprobleem selles, et ei ole täpselt teada, kuidas peaks arendama psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskuste teenuseid, et need vastaksid klientide vajadustele. Selle probleemi lahendamiseks on vajalik kliendirahulolu uuringu läbiviimine. Tuginedes eelnevalt toodud seisukohtadel teema aktuaalsuse kohta, võib väita, et nimetatud probleemi lahendamine on oluline nii Eesti kui ka Pärnu Haigla perspektiivist lähtuvalt.

Lõputöö eesmärk on hinnata psüühiliste erivajadustega inimeste rahuolu SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskuse poolt pakutavate teenustega ning vastavalt tulemustele teha ettepanekud nende teenuste parendamiseks.

Lõputöös on kaks uurimisküsimust:

1. Milline on SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskuse klientide rahulolu päevakeskuse poolt pakutavate teenustega?
2. Kuidas on võimalik parendada SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskuse teenuseid?

Lõputöö eesmärgi saavutamiseks püstitatakse järgmised uurimisülesanded:

- Selgitada psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskuse teenuse olemust ja tähtsust erivajaduste isikute rehabilitatsioonis ja nende toimetuleku suurendamisel;
- Tuua välja kliendirahulolu ja selle kujunemise protsess psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskuse kontekstis;
- Anda ülevaade varasematest uuringutest psüühiliste erivajadustega inimeste kliendirahulolust päevakeskustega seondult;
- Kirjeldada SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskuse poolt pakutavaid teenuseid;
- Kavandada uuring ja viia läbi küsitlus SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskuse klientide seas;
- Analüüsida küsitluse tulemusi;
- Tuua välja ettepanekud SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskuse teenuste parendamiseks.

Töö koosneb kahest peatükist. Töö esimene peatükk moodustab teoreetilise osa ning selles käsitletakse päevakeskuse teenust kliendikeskse lähenemise kontekstis (Restall & Ripat, 2008). Esimene peatükk jaguneb kolmeks alapeatükiks. Esimeses alapeatükis selgitakse, mis on psüühilise erivajadusega isikute päevakeskus ja milline on selle roll rehabilitatsioonis. Teises alapeatükis käsitletakse kliendirahulolu seondult päevakeskuse teenusega (Willis *et al.*, 2016), samuti käsitletakse erihoolekande kvaliteedi nõudeid nii Eestis kehtiva juhise (Sotsiaalkindlustusamet, 2018) kui EQUASS raamistiku põhjal (Melão, Guia, & Amorim, 2017). Kolmandas alapeatükis antakse ülevaade varasematest uuringutest, kus käsitletakse psüühiliste erivajadustega inimeste rahulolu päevakeskuse teenustega.

Töö teine peatükk sisaldab empiirilist uuringut, mis põhineb SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskuse klientide seas läbiviidaval küsitlusel. Teine peatükk jaguneb neljaks alapeatükiks. Esimeses alapeatükis antakse ülevaade SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskusest ja selle teenustest. Teises alapeatükis kirjeldatakse uuringu meetodikat. Kolmandas alapeatükis esitatakse uurimistulemused. Neljandas alapeatükis tehakse uurimistulemuste põhjal järeldused ja ettepanekud.

1. PSÜÜHILISTE ERIVAJADUSTEGA INIMESTE RAHULOLU PÄEVAKESKUSTE KONTEKSTIS

1.1. Psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskus

Psüühiliste erivajadustega isikute päevakeskused on kogukonnas asuvad asutused, mis pakuvad psüühiliste erivajadustega inimestele mitmesuguseid tegevusi ning need on suunatud klientidele, kes elavad väljaspool keskust (Eklund & Eklund, 2015, lk 219). Selliseid päevakeskuseid rakendatakse enamikes Euroopa riikides, samuti USAs ja Kanadas (Eklund, Gunnarsson, Sandlund, & Leufstadius, 2014, lk 268). Päevakeskuste nimetused võivad olla riigiti erinevad, samuti ka nende finantseerimine ja pakutavad tegevused. Näiteks USAs ja teistes Angloameerika riikides on levinud *clubhouse* tüüpi keskused. (Raeburn, Halcomb, Walter, & Cleary, 2013, lk 376)

Päevakeskused on erinevalt haiglates rohkem orienteeritud rehabilitatsioonile kui ravile (Eklund & Eklund, 2015, lk 219). Päevakeskused pakuvad psüühiliste erivajadustega inimestele rehabilitatsioonivõimalusi mittekliinilises keskkonnas, kus neil on võimalik saada sotsiaalset tuge ja osaleda erinevates tegevustes (Flannery, Adams, & O'Connor, 2011, lk 53). Üldiseks põhimõtteks on, et päevakeskuste külastamine on vabatahtlik ning kliendid saavad ise valida, millistel kellaaegadel nad keskust külastavad ning millistes tegevustes osalevad (Raeburn *et al.*, 2013, lk 736). Seeläbi on päevakeskused mitteformaalse õhkkonnaga, selle külastamine ei eelda ametlikus teraapiaprogrammis osalemist ja sisuliselt võib psüühilise erivajadusega isik sinna keskuse lahtiolekuajal lihtsalt kohale tulla ja tegevustes osaleda (Tjörnstrand, 2012, lk 72). Erinevalt tervishoiuasutustest, kus tervishoiutöötaja ja patsient on erinevatel võimupositsioonidel, rakendatakse päevakeskuses põhimõtet, et personal ja kliendid on samal võimutasandil. Personal suhtleb klientidega mitteformaalsemas vormis ja üritab olla klientidele kaaslasteks. (Prince *et al.*, 2018, lk 329)

Päevakeskustes pakutav rehabilitatsioon on suunatud erivajadusega isiku toimetuleku parandamisele ja tema elukvaliteedi tõstmisele. Päevakeskused ei ole suunatud mitte otseselt erivajadust põhjustava haiguse ravile, vaid sellele, et võimestada inimesi vaatamata oma erivajadusele paremini hakkama saama. (Tjörnstrand, Bejerholm, & Eklund, 2015, lk 51) Päevakeskused ei ole mõeldud akuutsete psühhiaatriliste patsientide jaoks, kuid need võivad olla sobivad statsionaarse psühhiaatrilise ravi järgselt (Flannery *et al.*, 2011, lk 52). Päevakeskused erinevad psühhiaatrilise päevaravi kliinikutest, kus põhirõhk on patsientide ravil ning kus rakendatakse spetsiifilisi raviprogramme ja sekkumisi (Larivière *et al.*, 2009, lk 165). Samas võib päevakeskuse külastamine aidata kaasa vaimse tervise paranemisele, sest vaimuhaigusest taastumise juures peetakse oluliseks mõtestatud tegevust ja enesearengut (Sutton, Hocking, & Smythe, 2012, lk 120).

Kui tervishoiuasutustes toimuv raviprotsess on ajaliselt piiratud ja see on suunatud patsiendi tervenemisele, siis päevakeskuste teenuseid võivad erivajadusega inimesed külastada pikema aja jooksul, soovi ja vajaduse korral ka kogu elu jooksul (Catty, Burns, Comas, & Poole, 2007, lk 2). Päevakeskuse kliendiks olles ei teki inimesel ohtu, et programm lõppeb ja ta peab selle külastamise lõpetama (McKay, Nugent, Johnsen, Eaton, & Lidz, 2018, lk 29). Päevakeskustes toimuv rehabilitatsiooniprotsess on pikaajaline ja seetõttu ongi päevakeskused mõeldud pikaajalise vaimse tervise probleemidega isikutele. Päevakeskuste tegevuse otseseks eesmärgiks ei ole inimese tervenemine, vaid parema toimetuleku saavutamine, sisukama tegevuse andmine ja heaolu suurendamine (Catty *et al.*, 2007, lk 2)

Psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskuste tähtsus on suurenenud seoses tänapäevase lähenemisega erivajadustega inimeste rehabilitatsioonile, millest tulenevalt järjest rohkem psüühiliste erivajadustega inimesi elab kodus. Sellest tulenevad aga omakorda probleemid sotsiaalse isolatsiooniga ja ühiskonnas rakenduse leidmisega. (Tjörnstrand, Bejerholm, & Eklund, 2011, lk 243) Päevakeskuse külastamine võib olla psüühilise erivajadusega inimese jaoks alternatiiviks hoolekandetasutuses elamisele, mis annab talle suurema iseseisvuse (Tjörnstrand *et al.*, 2015, lk 48). Päevakeskuste toel on võimalik erivajadustega inimestel elada kogukonnas, mitte nad ei ole ülejäänud ühiskonnaliikmetest eraldatud (Flannery *et al.*, 2011, lk 52). Päevakeskustes omandavad kliendid uusi oskuseid, mis aitavad neil igapäevaelus paremini iseseisvalt hakkama saada.

Samuti võidakse päevakeskustes omandada töökogemust ja tööalaseid oskuseid, mis võivad aidata neil hiljem iseseisvalt väljaspool päevakeskust töötada. (Clements, 2012, lk 786)

Päevakeskused lähtuvad teenuste pakkumisel kliendikesksest lähenemisest, mis tähendab, et kõikide teenuste juures seatakse esikohale kliendi vajadused ja huvid ning sellest lähtuvalt korraldatakse kogu asutuse protsessid ja töökorraldus (Restall & Ripat, 2008, lk 287). Kliendikeskne lähenemine eeldab teenuse personaliseerimist, õigemini tuleks teenuste pakkumisel mõelda mitte selle peale, et kuidas kohandada teenust kliendile, vaid kuidas on võimalik teenuste abil kliendi vajadusi rahuldada. Kliendikeskne lähenemine tähendab ka seda, et klientidele antakse otsustusõigus ja valikuvabadus teenuste osas, eelduseks on, et kliendil on õigus ise oma elu üle otsustada. Kliendikeskse lähenemise korral peaksid teenused toetama kliendi loomulikku igapäevaelu, mitte need ei peaks üritama kliendi igapäeva elu teiste inimeste poolt etteantud raamidesse suruda. (Needham, 2014, lk 91) Kliendikeskne lähenemine eeldab ühtlasi ka laia tegevuste valikut päevakeskuse poolt, mis tagab kliendile valikuvõimaluse. Samuti peavad keskuse töötajad olema motiveeritud kliendi soove välja selgitama ja talle paindlikke lahendusi pakkuma. (Tjörnstrand, 2012, lk 71)

Päevakeskused võivad olla erineva tüüpi sõltuvalt sellest, millega on seal võimalik tegeleda. Mõned päevakeskused võivad olla rohkem orienteeritud suhtlemisvõimaluste loomisele, samal ajal kui teised võivad pakkuda rohkem erinevaid tegevusi ning muuhulgas ka võimalust töötamiseks. Mõnedes päevakeskustes võivad keskuse kliendid töötada ka keskuse personali juhendamisel väljaspool keskust asuvatel töökohtadel. (Tjörnstrand *et al.*, 2011, lk 245) Samuti võivad päevakeskused teha koostööd tööhõiveorganisatsioonidega ning nende kaudu võib olla inimestel võimalik osaleda erivajadusega inimestele suunatud tööturuteenustes, näiteks kaitstud töö teenus (McKay *et al.*, 2018, lk 31).

Päevakeskused on psüühiliste erivajadustega inimeste jaoks vajalikud, sest need pakuvad võimalust sisustada päevi erinevate tegevustega ja saada osa sotsiaalsest toetusest (Argentzell *et al.*, 2012, lk 68). Psüühiliste erivajadustega isikutel on probleemiks, et nad sageli veedavad suure osa oma päevast kodus ning neil on vähe kohti, kus väljas käia. Paljude päevakeskuse klientide jaoks ongi päevakeskus ainsaks kohaks, mida väljaspool

kodu külastatakse. (Eklund & Sandlund, 2012, lk 592) Samuti võimaldavad päevakeskused psüühiliste erivajadustega inimestel elada ülejäänud inimestega sarnast elu, sest pakuvad mitmekülgseid võimalusi tegevusteks, mida erivajadusteta inimesed igapäevaselt teevad. Kasvõi sõpradega ühine teejoomine või muusika kuulamine võivad olla mõnedele psüühiliste erivajadustega isikutele väljaspool päevakeskuseid kättesaamatuteks tegevusteks. (Tjörnstrand, 2012, lk 59)

Päevakeskuse külastamine võimaldab elada kindla päevaplaani kohaselt, kus kindlaksmääratud kellaaegadel toimuvad erinevad tegevused, mis aitavad kaasa rehabilitatsioonile ning annavad päevadele sisu ja mõtte (Argentzell *et al.*, 2012, lk 68). Psühhiaatrilises rehabilitatsioonis on oluline, et inimene saaks sooritada lihtsaid igapäevaseid tegevusi ning järgemööda võib ta hakata tegelema keerulisemate ülesannetega (Tjörnstrand, 2012, lk 59). Päevakeskustes võib klientidel olla võimalik teha asju, mida nad kodus teha ei saa, mistõttu nende külastamisega laienevad klientide tegevusvõimalused (Eklund & Tjörnstrand, 2013, lk 442). Päevakeskustes võib olla võimalik tegeleda loovtegevustega, mille tulemusena tunnevad kliendid ennast väärtuslikumana, sest nad näevad, et nad on ise midagi valmis teinud (Nilsson, Argentzell, Sandlund, Leufstadius, & Eklund, 2011, lk 315).

Päevakeskused võimaldavad sooritada tegevusi turvalises keskkonnas ja vajadusel järelevalve all. See võimaldab neil arendada ohutus kohas igapäevaeluks vajalikke oskuseid ja suurendada enesekindlust. (Tjörnstrand *et al.*, 2011, lk 243). Psüühiliste erivajadustega inimeste puhul võib olla probleemiks, et neid stigmatiseeritakse, mistõttu on neil vähe julgust erinevaid uusi tegevusi proovida. Päevakeskuses on võimalik katsetada uute tegevustega toetavas keskkonnas, kus nad on paremini kaitstud negatiivse suhtumisega kaaskodanike eest. (Clements, 2012, lk 786) Samuti on psüühiliste erivajadustega inimestel probleemiks ärevus, hirmutunne, enesesüüdistamine ja madal enesehinnang, mis vähendavad motivatsiooni tegutsemiseks. Päevakeskuse turvaline keskkond ja tegevusjuhendajate toetus annavad neile julgust tegevusi proovida. (Tjörnstrand, 2012, lk 61) Päevakeskustes ei anta psüühiliste erivajadustega inimestele negatiivseid hinnanguid ning keskuse töötajad on ebaõnnestumiste korral toetavad, samal ajal kui väljaspool keskust võivad mõned kaasinimesed psüühiliste erivajadustega inimeste saamatust naeruvääristada (Prince *et al.*, 2018, lk 327).

Päevakeskuse tegevused on klientide jaoks arendavad. Lisaks tavalistele igapäevastele tegevustele võivad seal toimuda koolitused või töötoad, kus on võimalik uusi oskuseid omandada. Päevakeskustes võivad olla sportimisvõimalused ning toimuda ühised sportlikud tegevused. (Eklund & Eklund, 2015, lk 219) Päevakeskuste koolitusprogrammid võivad olla suunatud elustiili muutmisele, näiteks võidakse neile õpetada tervislikku toitumist, kehakaalu jälgimist või kehalise aktiivsuse tähtsust (McKay *et al.*, 2018, lk 41).

Päevakeskused võimaldavad psüühiliste erivajadustega inimestel suhelda ja luua sotsiaalseid kontakte. Päevakeskuste külastajad ongi sagedamini üksinda elavad inimesed, kellel on vähe lapsi või üldse lapsed puuduvad. (Eklund & Sandlund, 2012, lk 595) Ühistes tegevustes osalemine annab klientidele võimaluse tunda, et nad kuuluvad gruppi ja et nad on teiste inimeste jaoks olulised ja vajalikud (Nilsson *et al.*, 2011, lk 315). Kliendid saavad üksteist abistada ja toetada nii tegevuste juures kui pakkuda üksteisele psühholoogilist tuge. Samuti saavad kliendid omavahel kogemusi vahetada ja rääkida oma muredest ja edusammudest (Tjörnstrand, 2012, lk 62). Kuna tavaliselt külastavad psüühiliste erivajadustega inimesed päevakeskust regulaarselt, siis päevakeskuses kohtuvad kliendid päevast-päeva samade inimestega, mis loob eeldused nendega lähedasemate suhete kujunemiseks (Argentzell, Leufstadius, & Eklund, 2014, lk 525). Päevakeskuses võib klient kohata teisi erivajadustega inimesi, kes võivad olla oma edusammudega positiivseks eeskujuks (Tjörnstrand, 2012, lk 62).

Praktiline suhtlus päevakeskuse personali ja teiste külastajatega arendab erivajadustega inimeste suhtlemisoskuseid. See võib neil aidata hiljem luua suhteid väljaspool keskust. Samuti on suhtlemisoskuse arendamine oluline tööturule sisenemiseks. (Prince *et al.*, 2018, lk 329)

Sotsiaalse suhtlemise mõttes võivad päevakeskused lisaks teiste klientidega suhtlusvõimaluste loomises pakkuda võimalusi osaleda ühistes meelelahutuslikes tegevustes, näiteks mängida koos mängu. Samuti võib keskuses olla võimalik kasutada kommunikatsioonitehnoloogia vahendeid, näiteks kasutada internetti või jälgida massimeediat (televisioon, raadio). (Tjörnstrand *et al.*, 2011, lk 247)

Päevakeskustes töötamise võimalus võib olla psüühiliste erivajadustega inimeste jaoks oluline, sest töö on oluliseks eneseteostuse viisiks ja töötamise kaudu tunnevad päevakeskuse kliendid, et nad saavad anda oma panuse ühiskonda. Psüühiliste erivajadustega inimestel võib olla keeruline konkureerida tööturul töökohtade pärast ning kõik nendest ei ole võimelised iseseisvalt tavalistel töökohtadel töötama. (Ritter, Nordli, Fekete, & Bonsaksen, 2018, lk 6) Psüühiliste erivajadustega päevakeskused pakuvad klientidele töövõimaluste osas tavaliselt lihtsamaid töid. Nendeks võivad olla koristus- ja majapidamistööd, kas siis keskuses endas või ka väljaspool keskust. Samuti võib keskuses toimuda lihtsam tootmistöö ning võidakse tegeleda käsitöö või muu loometööga (näiteks maalikunst, puutöö). Keskuse juures võib tegutseda kauplus, milles saavad keskuse külastajad töötada klienditeenindajatena. Keskuse kliendid võiva olla kaasatud ka teiste klientide abistamisse või nende õpetamisse. (Tjörnstrand *et al.*, 2011, lk 247) Töölaste valikute hulka võivad kuuluda veel aiandus, toitlustamine ning kontoritöö (Eklund & Eklund, 2015, lk 224).

Kuigi mõnedes päevakeskustes võib psüühiliste erivajadustega inimestel olla võimalik töötada ja selle eest tasu teenida, siis näitavad Eklund ja Tjörnstrand (2013, lk 442) poolt läbiviidud uuringu tulemused, et töötamine ei ole päevakeskuse külastamise peamiseks motiiviks. Eelkõige tullaakse keskusesse selleks, et leida endale huvitavat tegevust ja et saaks suhelda. Tjörnstrand (2012, lk 58) tulemuste kohaselt vaid väike osa päevakeskuste külastajatest töötab seal, kusjuures töötajateks on peamiselt keskuse pikaajalised külastajad. Uued külastajad enamasti tulevad päevakeskustesse suhtlema, meelelahutuslikesse ja hariduslikesse tegevustesse osalema. Saab välja tuua seaduspära, et mida kauem on inimene päevakeskuse kliendiks olnud seda rohkemates ja seda keerulisemates tegevustes ta osaleb. Seega töötamise juurde jõutakse alles siis, kui ollakse pikemat aega keskusel külastaja olnud, ollakse seal kohanenud ja mitmetes teistes tegevustes osalenud.

Seega saab kokku võtta, et psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskused on suunatud rehabilitatsioonile ning nendes on võimalik osaleda erinevates tegevustes, nagu suhtlemine, vaba aja veetmine, koolitused, aga ka töötamine. Päevakeskused on psüühiliste erivajadustega inimestele vajalikud, sest need pakuvad sisukat tegevust,

võimalusi enesearenguks ja suhtlemiseks. Päevakeskustes saadav rehabilitatsioon võib aidata kaasa iseseisva toimetuleku suurenemisele.

1.2. Kliendirahulolu eripära psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskuse teenuse juures

Sotsiaalteenuste kontekstis näitab kliendirahulolu, kuivõrd teenused vastavad klientide vajadustele või ootustele (Tran, Nguyen, & Chan, 2017, lk, 131). Kliendirahulolu hindamine läheneb sotsiaalteenusele kliendi vaatenurgast lähtuvalt. Kliendirahulolu hinnangute põhjal saadakse teada, kuidas teenuse kasutajad teenust kogevad ja tajuvad. (Engel & Schutt, 2014, lk 251)

Sotsiaalteenuste kliendirahulolu juures on võimalik uurida nii üldist kliendirahulolu kui rahulolu erinevate teenuste või nende aspektidega. Üldine kliendirahulolu väljendab kliendi hinnangut kõikidele talle pakutavatele teenustele. Selle kõrval saab aga täpsemalt uurida, kuidas on klient rahul iga teenusega eraldiseisvalt või ka ühe teenuse piires, kuidas ta on näiteks rahul selle kättesaadavuse, füüsilise keskkonna või suhtlusega sotsiaaltöötajaga. (Willis *et al.*, 2016, lk 589) Engel ja Schutt (2014, lk 251) väidavad, et sotsiaalteenuste puhul on olulisem uurida kliendirahulolu detailsemalt ja selgitada välja teenused ja nende aspektid, millega kliendid on vähem rahul. See võimaldab avastada puudujääke teenuste pakkumises ja leida parendusvõimalusi. Larivière *et al.* (2009, lk 176) väitel on sellised hinnangud olulised ka juhtudel, kui teenuste osas on tehtud muudatusi. Sellisel juhul saab kliendirahulolu uuringutega teada, millised teenuse aspektid muutusid klientide seisukohast paremateks ja millised kehvemateks.

Sotsiaalteenuste juures saab kliendirahulolu juures vaadelda eraldi kahte aspekti: rahulolu teenuse kui protsessiga ja rahulolu teenuse tulemusega. Esimene näitab rahulolu, mis avaldub teenuse tarbimise ajal. Teine aga teenuse tarbimise järgselt tekkivat rahulolu. (Miglietta, Belessiotis-Richards, Ruggeri, & Priebe, 2018, lk 33)

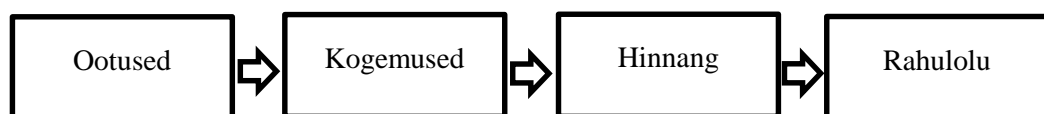
Miglietta *et al.* (2018, lk 41) viisid läbi analüüsi, milles nad selgitasid välja, millised on varasemates kliendirahulolu uuringutes olnud kõige sagedamini uuritud sotsiaalteenuste aspektid. Sotsiaalteenuste protsessi osas on kõige rohkem uuritud järgmisi aspekte:

- Teenuse kättesaadavus – teenuse pakkumise ajad, spetsialistide kättesaadavus;

- Füüsiline keskkond – teenuse pakkumise ruumid, sisustus ja vahendid;
- Informatsiooni kättesaadavus – informatsioon teenuse ja tagasiside enda seisundi kohta;
- Personali oskused – personali erialased teadmised ja oskused;
- Suhted personaliga – võimalused saada personali poolt ära kuulatud, personali suhtumine, mugavustunne suhtlemisel;
- Praktiline abi ja toetus – personali poolt pakutava abi ja juhendamine praktilistes tegevustes;
- Reeglid ja protseduurid – reeglid ja nõuded, mida tuleb teenuse saamiseks täita;
- Kaasamine otsustusprotsessi – võimalus saada ära kuulatud ja avaldada arvamust, valikuvõimalused;
- Õigused ja väärikus – kliendi õiguste austamine, austus, turvatunne.

Sotsiaalteenuste tulemuste osas on kliendirahulolu osas uuritud kõige rohkem sotsiaalseid ja tervisega seotud tulemusi. Sotsiaalsed tulemused on seotud muutustega kliendi toimetulekus, sotsiaalsetes suhetes või sotsiaalses olukorras. Tervisega seotud tulemused hõlmavad nii vaimset kui füüsilist tervist. (Miglietta *et al.*, 2018, lk 41)

Willis *et al.* (2016, lk 588) mudeli kohaselt sõltub kliendirahulolu sotsiaalteenuste juures kliendi ootustest, kliendi poolt saadavast kogemusest ja tema hinnangust sellele kogemusele. Rahulolu on kliendi emotsionaalne seisund, mis sõltub sellest, kuivõrd klient hindab, et teenusest saadud kogemus vastab tema ootustele (Joonis 1).



Joonis 1. Kliendirahulolu protsess. Allikas: Willis *et al.*, 2016, lk 588

Willis *et al.* (2016, lk 588) mudel rõhutab, et sotsiaalteenuse tarbija rahulolu teenuse suhtes sõltub sellest, millised on teenuse tarbija ootused. Sealjuures on kõrgemate ootuste korral tõenäolisem, et teenus ei vasta ootustele. Sellest tulenevalt mõnikord ei pruugi klientide kõrge rahulolu väljendada teenuse kõrget kvaliteeti, vaid selle põhjuseks võivad olla kliendi madalad või isegi puuduvad ootused. Kliendi poolt saadud kogemused on

seotud teenuse erinevate aspektidega nagu näiteks ooteaeg või suhtlus kliendiga. Kogemused võivad olla seotud nii teenuse protsessiga kui ka selle tulemusega. Iga kliendi jaoks võivad olla mõned teenuse aspektid tähtsamad ja teised vähem olulisemad, millest tulenevalt võib samal kliendil kujuneda erinev hinnang teenusele. Kliendi hinnang teenusele on alati subjektiivne ja seotud nii teenuse tajumise kui ootusega. Hinnangu põhjal kujuneb välja kliendirahuolu.

Kliendirahuolu sotsiaalteenuste juures on seotud pakutavate teenuste kvaliteediga, sest selle kliendirahulolu hinnangud kujunevad välja lähtuvalt kliendi poolt tajutud teenuse kvaliteedist (Tran *et al.*, 2017, lk, 131). Sotsiaalteenuste kvaliteedi kohta on välja töötatud EQUASS (*The European Quality in Social Services*) raamistik, mis võtab arvesse teenuste kvaliteeti teenusega seotud erinevate huvigruppide vaatenurgast (teenuse kasutajad ja pakkujad, sotsiaalpartnerid, rahastajad, poliitikakujundajad). Nimetatud raamistikku kasutatakse sotsiaalteenuste pakkujate sertifitseerimiseks. (Melão *et al.*, 2017, lk 841) EQUASS raamistiku kohaselt on seotud sotsiaalteenuste kvaliteet 10 valdkonnaga (EQUASS, 2017):

1. Eestvedamine (*leadership*) – eeldatakse, et kvaliteetse teenuste pakkujad seavad ambitsioonikaid eesmärke, et nad on pühendunud kestvale arengule ja õppimisele ning edendavad kaasatust ja sotsiaalset vastutustundlikkust.
2. Personal (*staff*) – teenuse pakkujad rakendavad kompetentseid töötajaid ja juhivad neid vastavalt organisatsiooni eesmärkidele, et pakkuda isikukeskseid teenused, pööratakse tähelepanu personali heaolule ja personaliga seotud õigusaktide järgmisele.
3. Õigused (*rights*) – teenuse pakkujad austavad klientide õiguseid, kohtlevad kliente võrdselt, võimaldavad neil langetada ise otsuseid, teenuste pakkumine peab toimuma klientide arusaamisel ja nende tahte kohaselt;
4. Eetika (*ethics*) – teenuse pakkujad lähtuvad eetikapõhimõtetest ja austavad personali, klientide ja nende pereliikmete väärikust, vajalik on kaitsta kliente väärkohtlemise eest.
5. Partnerlus (*partnership*) – teenuse pakkujad teevad koostööd huvigruppidega, et pakkuda terviklikke ja isikukeskseid teenuseid, partnerluse on suunatud klientide ühiskonda kaasatuse suurendamisele.

6. Osalus (*participation*) – teenuse pakkujad kaasavad kliente otsuste langetamisse, osaluse toetamiseks võimestatakse kliente.
7. Isikukeskne lähenemine (*person centred approach*) – teenuse pakkujad lähtuvad kliendi vajadustest, ootustest ja võimetest, samuti võetakse teenuste pakkumisel arvesse nende füüsilist ja sotsiaalset keskkonda.
8. Terviklikkus (*comprehensiveness*) – tagatakse, et kliendil oleks juurdepääs mitmekülgsatele ja terviklikele teenustele, teenuseid pakutakse multidistsiplinaarse meeskonna poolt ja vajadusel kaastakse partnerorganisatsioone.
9. Tulemusele orienteeritus (*result orientation*) – teenuse pakkujad pingutavad, et saavutada tulemusi ja saavutada suurimat väärtust klientide ja teiste huvigruppide jaoks, teenuste mõju hinnatakse ja jälgitakse.
10. Kestev täiustumine (*continous improvement*) – teenusepakkujad pühenduvad kestvale õppimisele ja täiustumisele, ollakse proaktiivsed klientide ja huvigruppide tulevaste vajadustes rahuldamiseks ning lähtuvalt sellest arendatakse teenuseid.

Eestis kehtivas erihoolekandeteenuste ravijuhises on toodud välja üheksa kvaliteedipõhimõtet, mis on suuremas osas EQUASS põhimõtetega sarnased ja kattuvad. Nimetatud ravijuhise kohaselt on kõige olulisemateks kvaliteedipõhimõteteks sotsiaalteenuste juures: „isikukesksus, teenuse võimestav iseloom, tulemustele orienteeritus, vajaduspõhine lähenemine, terviklik lähenemine, isiku õiguste kaitse, kaasamine, töötaja pädevus ja eetika, organisatsiooni hea töökorraldus ja kvaliteetne juhtimine“ (Sotsiaalkindlustusamet, 2018, lk 1).

Willis *et al.* (2016, lk 588) märgib, et alati ei pruugi sotsiaalteenuste kliendirahulolu uuringut adekvaatselt väljendada teenuse kvaliteeti, sest mitte alati ei pruugi teenuse kasutajad soovida uuringutes vastata madala kvaliteedi või oma rahulolematuse kohta. Selle põhjuseks võib olla teenuse kasutajate kartus saada halvaks panu või halva kohtlemise osaliseks, samuti võivad nad seda pidada sotsiaalselt sobimatuks. Samuti kui kliendid on harjunud madalakvaliteedilise teenusega, siis võivad neil olla madalad ootused ning nad ei oska paremat tahtagi.

Psüühiliste erivajadustega inimeste kliendirahulolu kõrval on võimalik uurida ka nende üldist eluga rahulolu, mis ei seonu aga mitte ainult päevakeskuse teenuse kasutamisega, vaid eluga tervikuna. Nimetatud lähenemine on õigustatud seisukohaga, et

kliendirahulolu ja eluga rahulolu on omaval seotud, sealjuures mida olulisemad on teenused kliendi jaoks, seda tugevamalt on rahulolu teenustega ja eluga rahulolu omavahel seotud. (Tran *et al.*, 2017, lk 136) Eluga rahulolu juures saab eristada rahulolu erinevate eluvaldkondadega nagu eluase, rahaasjad, töö, suhted, vaimne ja füüsiline tervis. Päevakeskuse teenuse kasutamine võib mõjutada rahulolu mitmega nimetatud valdkondades, mistõttu eluga rahulolu võib olla seotud päevakeskuse külastamisega. (Eklund & Eklund, 2015, lk 223) Seega kui päevakeskuse klientide käest uurida, kuidas nad on üldiselt oma eluga rahul, siis peegeldavad vastused kaudselt ka rahulolu päevakeskuse teenustega.

Psüühiliste erivajadustega inimeste rahulolu on Argentzell *et al.* (2012, lk 69) määranud kui rahulolu igapäeva tegevustega. Psüühiliste erivajadustega inimeste rahulolu sõltub sellest, kui võrd nad saavad sooritada tegevusi, mis pakuvad neile kolme erinevat tüüpi rahulolu. Eeldatakse, et kui inimene on rahul tegevustega, millega ta oma aega sisustab, siis on ta ka rohkem rahul oma eluga tervikuna. Kuna päevakeskused võimaldavad tegevustega aega sisustada, siis on rahulolu igapäeva tegevustega seostav rahuloluga päevakeskuse teenusega. Nimetatud käsitlus tugineb ValMo (*Value and Meaning in Occupations*) mudelile, mille kohaselt tegevustel on inimeste jaoks kolme tüüpi väärtus (Erlandsson, Eklund, & Persson, 2011, lk 73):

- Konkreetne väärtus (*concrete value*), mis on seotud tegevuse nähtavate omadustega, mille hulka kuuluvad tegevuse tulemus, omandatud uued oskused või teadmised või tegevusega ärahoitud negatiivsed tagajärjed;
- Sümboolne väärtus (*symbolic value*) näitab, kuidas tegevus suurendab inimese tähtsust, näiteks mõjutab tema identiteeti või aitab luua suhteid ja saada heakskiitu teistel inimestelt;
- Isiklik väärtus (*self-reward value*) iseloomustab, kuidas tegevus annab inimesele isiklikku rahulolu ja naudingut; kõrget tegevuse isiklikku väärtust iseloomustab, kui tegevuse käigus unustab inimene oma teised probleemid ja kaotab ajataju.

Psüühiliste erivajadustega inimeste rahulolu saab seostada nende poolt tajutava kontrolliga oma tegevuste üle (*self-mastery*). Nimetatud käsitlus eeldab, et kõigile inimestele, kaasa arvatud psüühiliste erivajadustega isikud, on omane soov kontrollida oma tegevusi ehk otsustada, milliseid tegevusi nad sooritavad. Seega kui psüühiliste

erivajadustega inimestel on oma elus rohkem valikuvõimalusi ja nad saavad ise valikuid langetada, on nad tõenäolisemalt oma eluga rohkem rahul. (Eklund, Erlandsson, & Hagell, 2012, lk 380) Päevakeskuste kontekstis tähendab see, et kui klientidele võimaldatakse rohkem valikuvõimalusi ja otsustusõigust, siis tõenäolisemalt on nad keskuse teenusega rohkem rahul (Argentzell *et al.*, 2012, lk 69).

Seega on võimalik psüühiliste erivajadustega päevakeskuse klientide rahulolu määratleda nii üldise rahuloluna teenuse kui tervikuga, kuid võib vaadelda ka kitsamalt rahulolu teenuse üksikute aspektidega. Samuti võib vaadelda rahulolu päevakeskuse teenuse kasutamise tulemustega. Kliendirahulolu sõltub kliendi ootustest, kogemustest ja hinnangust sellele. Kliendirahulolu on seotud kliendi poolt tajutud teenuse kvaliteediga, mille omaduste kohta on koostatud erinevaid liigitusi. Päevakeskuse kliendi rahulolu on seotud klientide üldise eluga rahuoluga, milles juures on oluline, milliste tegevustega saavad kliendid oma päeva sisustada ja milline on neil kontroll tegevuste üle.

1.3. Ülevaade varasematest uuringutest psüühiliste erivajadustega inimeste rahulolust päevakeskuse teenustega

Psüühiliste erivajadustega inimeste rahulolu päevakeskuste teenustega on empiirilistes uuringutes käsitletud mitmete vaatenurkade alt ja erinevate näitajate kaudu. Mõned uuringud nendest on seostanud kliendirahulolu rahuoluga igapäevaste tegevustega nagu näitas Argentzell *et al.* (2012) poolt Rootsis läbiviidud uuring, mille tulemustest selgus, et päevakeskusi külastavad psüühiliste erivajadustega inimesed on igapäevaselt aktiivsemad ja nad osalevad rohkem erinevates tegevustes kui need, kes päevakeskust ei külasta. Samuti selgus, et päevakeskuste külastajad on rohkem rahul oma igapäevaste tegevustega. Rahulolu igapäevaste tegevustega osutus positiivses korrelatsioonis olevaks kontrolliga oma tegevuste üle. Sealjuures näitasid antud uuringu tulemused, et erivajadustega inimeste suurem rahulolu on seotud madalama depressioonitasemega. Uuringu tulemuste põhjal soovitatakse, et päevakeskused oleksid kliendikesksed ja läheneksid igale kliendile individuaalselt. (Argentzell *et al.*, 2012, lk 73–74)

Teise Rootsi päevakeskuste klientide seas läbiviidud uuringu tulemused väljendavad klientide suurt rahulolu päevakeskuse teenustega, kuid päevakeskuse klientide üldine enesehinnang heaolule ei olnud kõrgem võrreldes kontrollgrupiga, kes päevakeskuseid ei

külastanud. Samas näitasid uuringu tulemused, et päevakeskuse külastajad tarvitavad kontrollgrupiga võrreldes vähem psühhotroopseid ravimeid ja külastavad vähem psühhiaatrit. Selline tulemus võib näidata, et päevakeskuse külastajatel on väiksem vajadus meditsiinilise sekkumise järele, kui ka seda, et neil on madalam professionaalse psühhiaatrilise arstiabi kättesaadavus. Sama uuring näitas veel, et päevakeskuste klientidel on võrreldes kontrollgrupiga rohkem sõpru. (Eklund & Sandlund, 2012, lk 595–596) Võrreldes Argentzell *et al.* (2012) uuringuga mõõdeti viimati nimetatud uuringus rahulolu päevakeskuste teenustega otseselt mitte läbi rahulolu igapäevategevustega.

Mitmed uuringud on üritanud selgitada, milliste seoste kaudu päevakeskuse teenused mõjutavad psüühiliste erivajadustega isikute rahulolu. Hultqvist, Eklund ja Leufstadius (2015, lk 58–59) uuringu tulemused näitavad, et psüühiliste erivajadustega isikute rahulolu päevakeskuse teenustega sõltub sellest kuivõrd need teenused suudavad klienti võimestada. Võimestamine oli omakorda seotud kliendi hinnanguga kuivõrd ta suudab erinevaid tööalaseid ülesandeid sooritada. Päevakeskustes toimuvat võimestamist on uurinud ka Sutton, Bejerholm ja Eklund (2019, lk 30), kes on leidnud, et võimestamine sõltub kõige rohkem muutustest kliendi enesehinnangutes. Sealjuures on oluline enesestigmatiseerimise, mis on sageli psüühiliste erivajadustega inimestele omane, vähenemine. Nimetatud uuringu tulemused näitasid, et võimestamine sõltub sellest, kuivõrd kliendid päevakeskuse tegevustes osalevad: mida rohkem tegevustes osaletakse, seda paremaid tulemusi saavutatakse. Samuti näitasid Hultqvist *et al.* (2015, lk 58–59) tulemused, et rahulolu päevakeskuse teenusega oli positiivselt seotud enesehinnanguga tervisele. Seega näitavad need tulemused, et päevakeskuse kliendid on teenusega rohkem rahul, kui päevakeskus suudab neile paremini õpetada tööalaseid oskuseid, tõsta nende enesehinnangut, optimismi ja kontrolli tuleviku üle.

Horvaatias korraldatud uuringu tulemused näitavad, et päevakeskuste tegevuses osalemine mõjub soodsalt skisofreeniahaigete elukvaliteedile ja sotsiaalsele funktsioneerimisele. Nimetatud uuringus võrreldi päevakeskuste külastajaid kontrollgrupiga, kes said selle asemel tavalist psühhiaatrilist ravi, mis seisnes kord kuus psühhiaatri vastuvõtul käimises ja psühhiaatriliste ravimite manustamises. Uuringu tulemusena toimus päevakeskustes külastajatel suurem paranemine elukvaliteedi

hinnangutes võrrelduna kontrollgrupiga. Samuti paranes päevakeskuste külastajatel rohkem enesehinnang ning hinnang erinevatele igapäevastele ja tööalastele oskustele. (Štrkalj-Ivezić, Vrdoljak, Mužinić, & Agius, 2013, lk S197)

Päevakeskuse klientide rahulolu on seostatud ka keskuse teenuse tarbimise sagedusega. Norras *clubhouse* tüüpi päevakeskuses tehtud uuringu tulemuste kohaselt on kõrgem rahulolu päevakeskuse teenustega nendel, kes külastavad päevakeskust sagedamini. Selle tulemuse põhjal võib järeldada, et suurem rahulolu päevakeskuse külastamisega on põhjuseks, miks rohkem päevakeskuse tegevustes osaletakse. Samuti selgus, et väiksema varasema töökogemusega kliendid olid päevakeskuse teenusega rohkem rahul. See tulemus võib viidata sellele, et päevakeskusest saavad rohkem abi need, kes ei ole suutnud endale väljaspool keskust tööd leida. Varasema suurema töökogemusega klientidele võivad aga päevakeskuses toimuvad tööd pakkuda vähem huvi. (Ritter *et al.*, 2018, lk 11)

Päevakeskuste teenuse positiivset mõju erivajadustega inimeste rahulolule on selgitatud ka päevakeskuste teenuse võrdlemisel alternatiivsete programmidega. USAs läbiviidud uuringus võrreldi *clubhouse* tüüpi päevakeskuste kliente PACT (*Program of Assertive Community Treatment*) programmis osalenutega. PACT programm kujutab endast struktureeritud ja professionaalseid tervishoiutöötajaid kaasavat sekkumist. Uuringu tulemusena selgus, et 24-kuulise perioodi jooksul paranes päevakeskuste klientide eluga rahulolu rohkem kui PACT programmis osalenutele. Eriti avaldusid päevakeskuse eelised sotsiaalse ja finantsvaldkonnaga rahulolus. Päevakeskuste kliendid saavutasid kõrgema enesehinnangu ning nende rahulolu pakutavate teenustega oli kõrgem. (Gold, Macias, & Rodican, 2016, lk 165)

Iirimaa psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskuste klientide seas läbiviidud uuringu tulemused näitavad, et enamus klientidest on keskuse teenustega rahul. Samas tõid uuringu tulemused välja ka mitmed probleemvaldkonnad, mille osas olid kliendid rahulolematud. Peamisteks probleemvaldkondadeks olid kommunikatsioon, tegevused ja juurdepääs. Kommunikatsiooni osas toodi välja, et mõned töötajad suhtuvad klientidesse halvasti ja et klientidele jagatakse liiga vähe infot. Tegevuste osas osutus puuduseks, et osade vastajate arvates oli päevakavas liiga vähe tegevusi, mistõttu külastajatel oli palju sisustamata aega. Juurdepääsu osas oli probleemiks, et transpordiühendused mõnede

keskustega on kehvad ja et keskustes töötavad spetsialistid on liiga vähe aega kättesaadavad. (Hill, Turner, Barry, & O'Callaghan, 2009, lk 128–129)

Kuigi valikuvabadus teenuste osas on üheks isikukeskse lähenemise osaks (Needham, 2014, lk 91), siis nagu näitavad Eklund ja Markström (2015, lk 668–669) uuringu tulemused, ei pruugi valikuvabaduse suurenemine psüühiliste erivajadustega inimeste rahulolu suurendada. Uurides Rootsis läbiviidud päevakeskuste reformi, mille tulemusena suurenesid klientide valikuvabadused pakutavate teenuste osas, jõuti tulemusele, et klientide rahulolu ei muutunud. Samuti ei toimunud olulisi muutuseid klientide igapäevases aktiivsuses või sotsiaalses suhtlemises. Samas vähenes reformi tulemusena klientide võimestatus ning vähenes keskmine nädalane keskuses viibitud aeg. Selliseid tulemusi põhjendati sellega, et reformi käigus viidi keskus üle teise asukohta ja mitmete klientide jaoks oli see vastumeelne. Samuti toimusid reformi käigus muutused personalis, mis sundis kliente harjuma uute töötajatega.

Eklund *et al.* (2014, lk 273) poolt läbiviidud uuringu tulemused samuti ei näita, et päevakeskuse teenuse parendamiseks läbiviidud sekkumine oleks tõstnud klientide rahulolu. Rootsis läbiviidud uuringus toimusid ühes päevakeskuses põhjalikud ümberkorraldused, milles selgitati uuringuga välja klientide vajadused ning selle põhjal koolitati personali ja töötati välja uued teenused erinevate kliendirühmade jaoks, mis tähendab, et muudeti teenust isikukesksemaks. Sellist tulemust selgitati uuringus muudatuste ebapiisavusega – positiivse efekti saavutamiseks oleks tulnud teenuseid veelgi rohkem klientide vajadustele kohandada. Samuti rakendati uute kutseteraapia programmide juures päevakeskuse seniseid töötajaid, kes küll läbisid sellekohase koolituse, kuid kellel ei olnud kutseteraapeudi kvalifikatsiooni, mis võis vähendada nimetatud programmide tõhusust.

Seega võib varasemate uuringute kokkuvõtteks järeldada, et mitmetel juhtudel on leidnud kinnitust, et päevakeskuse külastamine suurendab psüühiliste erivajadustega klientide rahulolu. Päevakeskuse tegevustes osalemine on seotud suurema võimestatuse, parema enesehinnangu ning parema vaimse tervisega. Osades uuringutes on leidnud kinnitust, et päevakeskuse külastamine võimaldab eelnevalt nimetatud tulemusi paremini saavutada kui teised raviprogrammid. Kuigi päevakeskuse olulisteks tegevuspõhimõteteks peetakse

isikukeskust ja valikuvabadust, siis ei ole senised empiirilised uuringud andnud kinnitust, et nimetatud põhimõtete paremaks rakendamiseks tehtud ümberkorraldused päevakeskuste töös, mõjuksid positiivselt keskuse külastajate rahulolule.

2. SA PÄRNU HAIGLA PSÜHHIAATRIAKLIINIKU PÄEVAKESKUSE KLIENDIRAHULOLU UURING

2.1. Ülevaade SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku päevakeskusest ja seal pakutavatest teenustest

SA Pärnu Haigla psühhiaatrikliiniku patsientide enamik pärineb Pärnu-, Lääne- ja Saaremaalt. Psühhiaatrikliiniku statsionaarne osakond koosneb neljast üksusest, milleks on akuutraviüksus, ebastabiilse remissiooni üksus, üldpsühhiaatriaüksus ning depressiooni-ja ärevushäirete üksus. Ambulatoorne osakond koosneb ambulatoorsest vastuvõtust ja päevakeskusest. (Pärnu Haigla, *s.a.*)

Psühhiaatrikliinikus saavad abi nii täiskasvanud kui ka lapsed ja noorukid. Täiskasvanutel ravitakse psüühika- ja käitumishäireid, alkoholist ja teistest psühhoaktiivsetest ainetest tingitud võõrutusseisundeid ja psühhootilisi häireid. Lastele ja noorukitele osutatakse ambulatoorset ravi vaimse tervise probleemide korral. 2019. aasta seisuga töötab kliinikus 88 liikmest koosnev kollektiiv, kuhu kuuluvad psühhiaatrid ja psühhiaatriaõed, psühholoogid, hooldajad, sotsiaaltöötajad, tegevusterapeudid jne. (Pärnu Haigla, *s.a.*)

Pärnu haigla psühhiaatrikliiniku päevastatsionaari eesmärgiks on pakkuda psüühiliste probleemidega isikutele psühhiaatrilist päevaravi, mis tähendab, et jälgitakse patsientide psüühilist seisundit (ebastabiilsuse ja psüühikahäire ägenemise korral konsulteeritakse raviarstidega probleemi lahendamiseks), psühhodiagnostika, kus jälgitakse käitumist sotsiaalses keskkonnas ning kogutakse informatsiooni inimese intellektuaalse funktsioneerimise, käitumise ja isiksuse kohta. Samuti pakub päevaravi psühhiaatrilist rehabilitatsiooni, sotsiaalset ja psühholoogilist nõustamist, tegevusterapeutilisi tegevusi, loovteraapiat, muusikateraapiat, lõõgastumist, kodukülastusi, kodukeskkonna hindamist ning ühiskonnaellu tagasi integreerimist (toimetuleku parandamine, sotsialiseerumine ja

suhtlemisoskuse arendamine, julgustamine, sotsiaalmajanduslike probleemide lahendamine ning sinna alla võib ka kuuluda perenõustamine). (Pärnu Haigla, 2016)

Päevakeskuse teenus toimub psühhiaatri poolt saadud suunamiskirja alusel, see tähendab, et teenusele saamiseks peab inimene läbima psühhiaatri konsultatsiooni ja kliinilise intervjuu päevakeskuse personaliga, kus tehakse vastavalt psühhoemotsionaalsele seisundile ja probleemile psühhomeetrilised testid ja vaadatakse koos läbi psühhiaatri poolt antud päevaravi eesmärgid ning vajadusel ka lisa-eesmärgid. Päevaravil viibiva patsiendi eest võtab haigekassa kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse üle päevaravi piirhinna alusel juhul, kui kindlustatud isikule osutatakse tervishoiuteenuseid plaanilise ravi käigus ja ta viibib ravil üle kuue tunni päevas. Päevaravi teenusel viibivale isikule võib samaaegselt osutada igapäevaelu toetamise teenust, toetatud töötamise teenust, toetatud elamise teenust ja tugiisikuteenust. (Pärnu Haigla, *s.a.*) Seega päevakeskuse poolt pakutavad teenused osadel patsientidel moodustavad vaid ühe osa rehabilitatsioonist.

2.2. Uuringu metoodika

Uuringu läbiviimisel kasutatakse kvantitatiivset uurimisviisi ning andmekogumise meetodina kirjalikku ankeetküsitlust, mida on kasutatud paljudes varasemates päevakeskusi külastavate psüühiliste erivajadustega inimeste kliendirahulolu uuringutes (Argentzell *et al.*, 2012; Eklund & Sandlund, 2012; Eklund & Tjörnstrand, 2013), kuigi mõnedes uuringutes on klientidega läbi viidud intervjuud (Willis *et al.*, 2016). Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku päevakeskuses on varem klientide rahulolu ja toimetuleku uurimisel samuti kasutatud küsitlust (Pärnu Haigla, 2016). Kirjaliku küsitluse kasutamise peamisteks eelisteks on, et sel viisil on võimalik kaasata uuringu valimisse kõik päevakeskuse kliendid ning lihtsamini on võimalik tagada vastajate anonüümsus (Mitchell & Jolley, 2009, lk 263). Samuti saadakse küsitlusega standardiseeritud kujul andmeid, mida on võimalik kvantitatiivselt analüüsida (Rubbin & Babbie, 2009, lk 130).

Küsitluse ankeet koostati töö autori poolt lähtudes varasematest päevakeskuses läbiviidud kliendirahulolu küsitlustest, Eklund & Tjörnstrand (2013) poolt koostatud küsimustikust, Miglietta *et al.* (2018) kokkuvõtvast loetelust sotsiaalteenuse kliendirahuolu aspektidest ning SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku päevakeskuse poolt pakutavatest teenustest.

Samuti on võetud arvesse ptk 1.2. esitatud teoreetilisi seisukohti (Argentzell *et al.* 2012, lk 69; Willis *et al.*, 2016, lk 589; Miglietta *et al.* 2018, lk 41) päevakeskust kasutavate psüühiliste erivajadustega isikute kliendirahulolu eripära kohta. Valminud ankeet kooskõlastati Pärnu Haigla Psühhiaatriakliinikuga.

Küsimustiku esimesed küsimused moodustavad sissejuhatava osa, millega selgitatakse välja vastajate taustaandmed. Nendest kogutakse andmed vastajate soo ja vanuse kohta. Samuti küsitakse, kui pikka aega on klient päevakeskust külastanud ja kui sageli ta seda külastab ning kui kaua keskmiselt klient päevakeskuses viibib. Need küsimused võimaldavad moodustada vastajate grappe, mille lõikes saab kliendirahulolu uurida.

Järgnevalt paluti vastajatel märkida, millistel põhjustel nad päevakeskust külastavad, valida võis mitu vastusevarianti. Nimetatud küsimuse vastusevariandid põhinevad Eklund & Tjörnstrand (2013) küsimustikul, mida käesoleva töö autor on kohandanud. Seejärel uuriti vastajatelt erinevates päevakeskuste tegevustes osalemise kohta, sealjuures küsiti eraldi tegevuste kohta, milles hetkel regulaarselt osaletakse ja mida on varem proovitud, kuid hetkel ei osaleta. Need põhjused võimaldavad välja selgitada peamised päevakeskuse külastamise põhjused ja populaarsemad päevakeskuse tegevused.

Järgmises küsimuses paluti vastajatel anda 5-pallisel Likerti skaalal hinnang päevakeskuse erinevatele tegevustele. Sellega selgitatakse välja rahuolu päevakeskuse tegevusega. Kui vastaja ei ole mõnes tegevuses osalenud, siis saab ta selle tegevusega rahulolu mitte hinnata. Järgmise küsimusega said vastajad anda hinnangu 5-palli süsteemis rahuolule päevakeskuse teenuste erinevatele aspektidele, mille nimekiri oli koostatud Miglietta *et al.* (2018) tööle tuginedes. Järgnevalt uuriti vastajatelt päevakeskuse teenusega üldise rahulolu kohta, mida sai samuti hinnata 5-pallisel skaalal.

Kuivõrd päevakeskuse klientide rahulolu võib väljenduda nende üldises eluga rahulolus (Tran *et al.*, 2016), siis esitati küsimused ka selle kohta. Esimesena küsiti eluga rahulolu kohta erinevate eluvaldkondade lõikes vastavalt Edlund ja Edlund (2015) liigitusele, seejärel esitati küsimus eluga rahulolu kohta üldiselt. Kõik hinnangud anti siingi 5-pallisel skaalal.

Kaks viimast küsimust on avatud küsimused, millega vastajad said esitada oma seisukohti pikemalt ja vabas vormis. Esimese avatud küsimusega küsiti, milliste tegevustega võiks päevakeskuses olla veel võimalik tegeleda. Teise avatud küsimusega said vastajad teha muid ettepanekuid päevakeskuse teenuse osas.

Küsitlus viidi läbi ajavahemikul 1.04.2019–12.04.2019 Pärnu Haigla Psühhiaatrikliinikus kohapeal, klientide seas, kes keskust külastavad, st valimiks olid kõik selles ajavahemikus päevakeskust külastanud kliendid. Küsitluses osalemine oli vabatahtlik ja anonüümne.

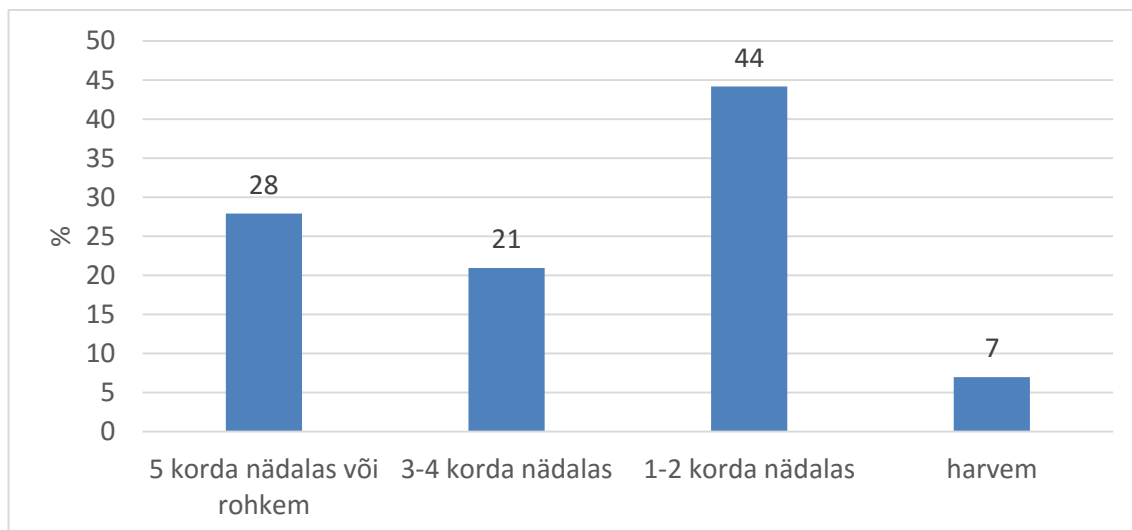
Küsitluse analüüsimisel kasutati statistilisi meetodeid. Valikvastustega küsimuste kohta leiti erinevate vastusevariantide esinemissagedused protsentides. Skaaladega küsimuste kohta arvuti vastuste keskväärtused, mida võrreldi vastajate gruppide kaupa.

2.3. Uuringu tulemused

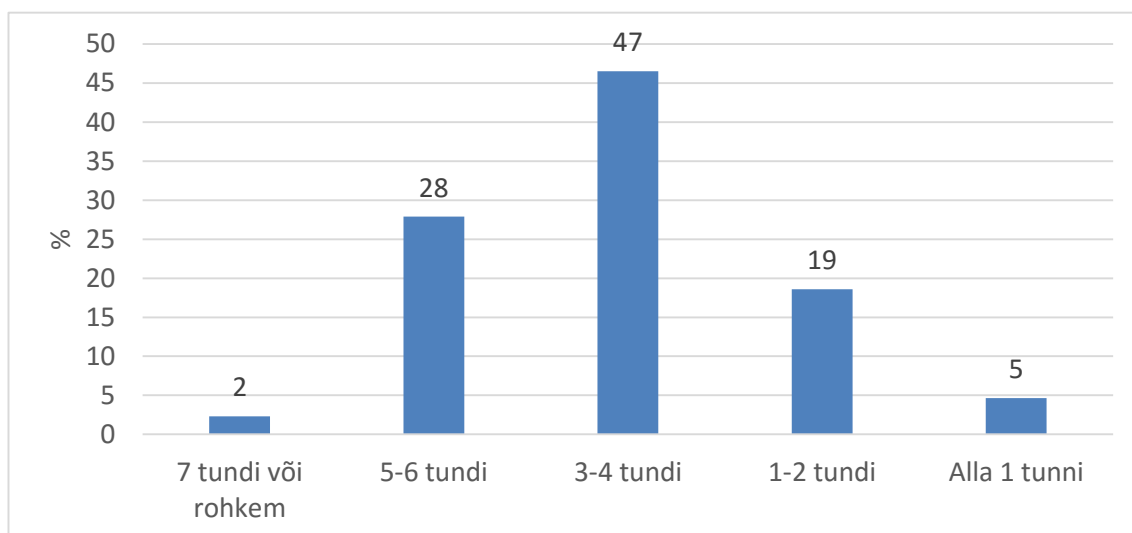
Küsitlusele laekus kokku 43 vastust. Kokku on päevakeskusel 80 klienti, seega põhineb analüüs 58% klientide andmetel. Vastajatest 20 ehk 47% oli naised. 23 vastajat (53%) olid mehed. Seega sugude järgi on vastajad ligikaudu võrdselt jaotunud. Vanuse järgi oli üks vastaja (3%) kuni 24-aastane, kolm vastajat (7%) vahemikus 25–34 aastat, 13 vastajat (30%) olid 35–44-aastased, kaheksa vastajat (19%) 45–54-aastased, 14 vastajat (33%) 55–64-aastased ja neli vastajat (9%) 65-aastased ja vanemad. Seega on nooremaid inimesi vastajate seas vähe, kuigi 40% on alla 45-aastased ja seega 60% 45-aastased või vanemad.

Küsitluse tulemused näitavad, et kõige rohkem on kliente, kes külastavad päevakeskust 1–2 korda nädalas. Siiski rohkem kui veerand uuringus osalenutest teevad seda viis korda nädalas või rohkem. Kokku ligi pooled vastajatest külastavad keskust vähemalt kolmel päeval nädalas (Joonis 2). Seega on tüüpiliseks käitumiseks, et keskusesse tulla mitmel päeval nädalas, enamasti mitte igapäevaselt, kuid paljud vähemalt ülepäeviti.

Kõige sagedamini viibitakse päevakeskuses korraga 3–4 tundi. Väga vähesed viibivad seal seitse tundi või rohkem, kuigi 5–6 tunni kaupa viibijaid on üle veerandi (Joonis 3). Seega võib väita, et päevakeskusesse tulla tavaliselt vähemalt kolmeks tunniks, kuid samas tervet päeva keskuses ei veedeta.

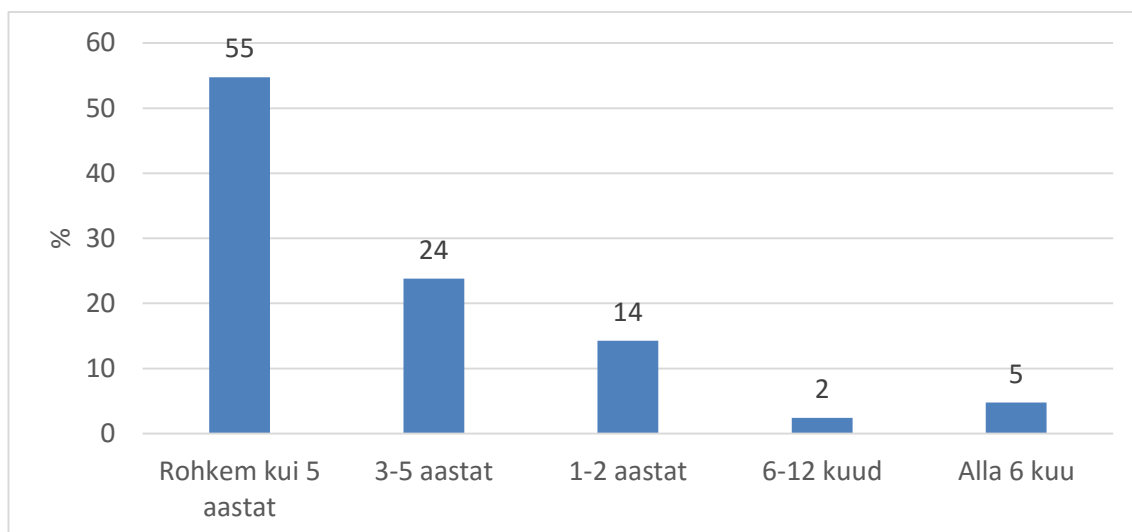


Joonis 2. Päevakeskuse külastamise sagedus ja vastajate osakaal, %



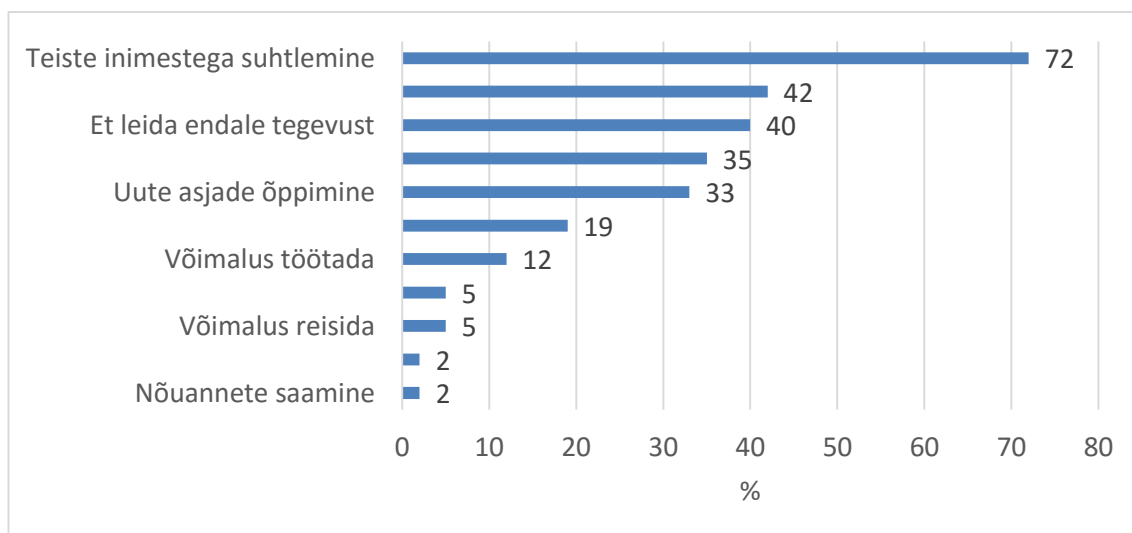
Joonis 3. Päevakeskuses korraga viibitavate tundide arv ja vastajate osakaal, %

Rohkem kui pooled uuringus osalenutest on olnud päevakeskuse klientideks rohkem kui viis aastat. Neid, kes on olnud klientideks kuni kaks aastat on 21% ja viimase aasta jooksul lisandunud kliendid moodustavad vastajatest kõigest 7% (Joonis 4). Need tulemused näitavad, et päevakeskuse külastajad on enamasti püsikliendid, mis viitab seaduspärale, et kui klient on keskust külastama jäänud, siis tõenäoliselt teeb ta seda püsivalt paljude aastate jooksul.



Joonis 4. Päevakeskuse külastamise kestus ja vastajate osakaal, %

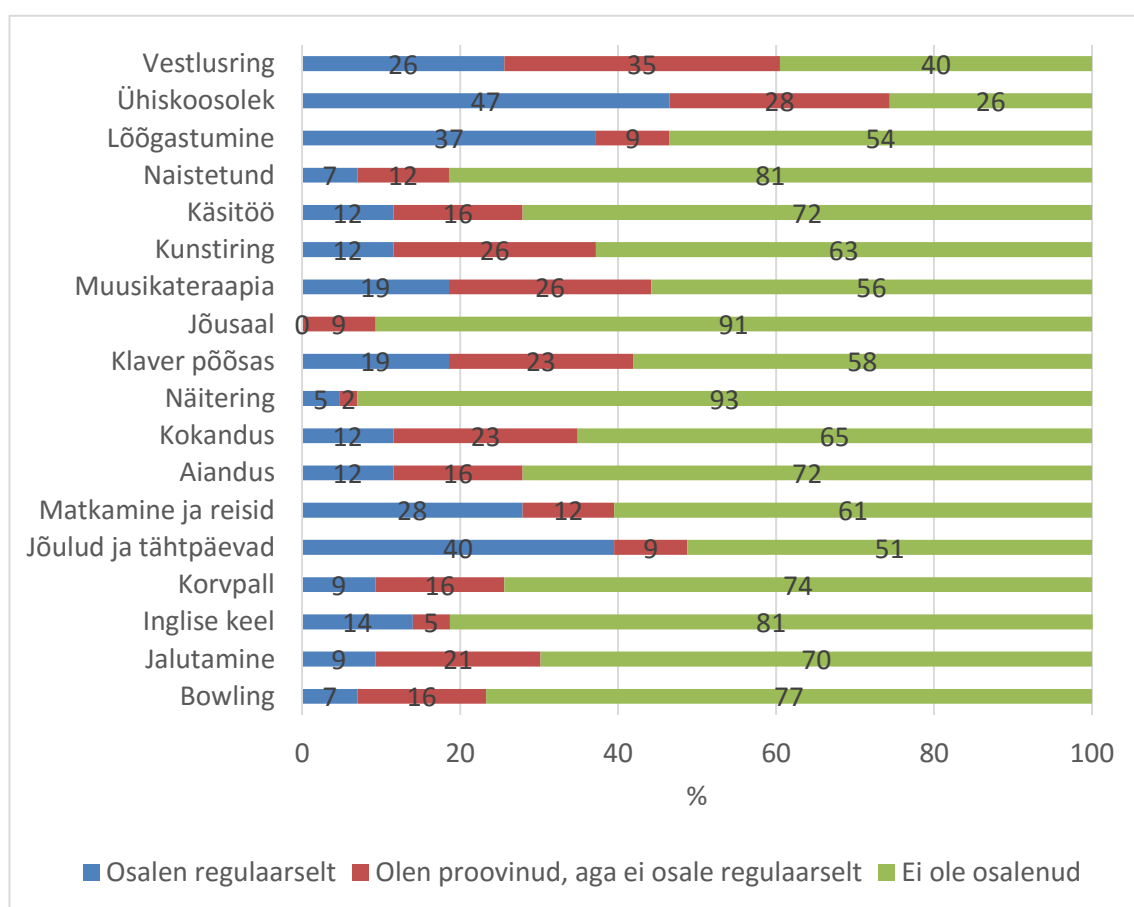
Uuringu tulemuste kohaselt on ülekaalukalt kõige levinumaks päevakeskuse külastamise põhjuseks teiste inimestega suhtlemine, mis esineb ligi kolmveerandi vastajate puhul. Sellele järgnevad vaba aja veetmise ja tegevuse leidmise motiivid, mis esinevad 40–42% uuringus osalenutest. Neljandal kohal on enda kogukonna liikmena tundmise põhjus, mida võib seostada ka suhtlemisega. Tähtsuset viies on uute asjade õppimine, mis on keskuse külastamise põhjuseks ühel kolmandikul uuringus osalenutest (Joonis 5).



Joonis 5. Päevakeskuse külastamise põhjused ja vastajate osakaal, %

Sportimine on päevakeskuse külastamise põhjuseks võrdlemisi vähestel ning töötamine veelgi väiksemal osakaalul klientidest. Lisaks on osadel keskuse külastamise põhjusteks veel info ja nõuannete saamine, võimalus reisida ning märgiti ka keskuse külastamist seoses ajutise haigusega. Seega võib kokkuvõtvalt väita, et päevakeskust külastatakse peamiselt suhtlemise ja vaba aja veetmise nimel, kuid vähem õppimiseks ja töötamiseks.

Päevakeskuste tegevustest on küsitlusele vastanud kõige rohkem osalenud ühiskoosolekutel ja vestlusringides (Joonis 6). See näitab samuti, et päevakeskusesse tullakse eelkõige suhtlema.

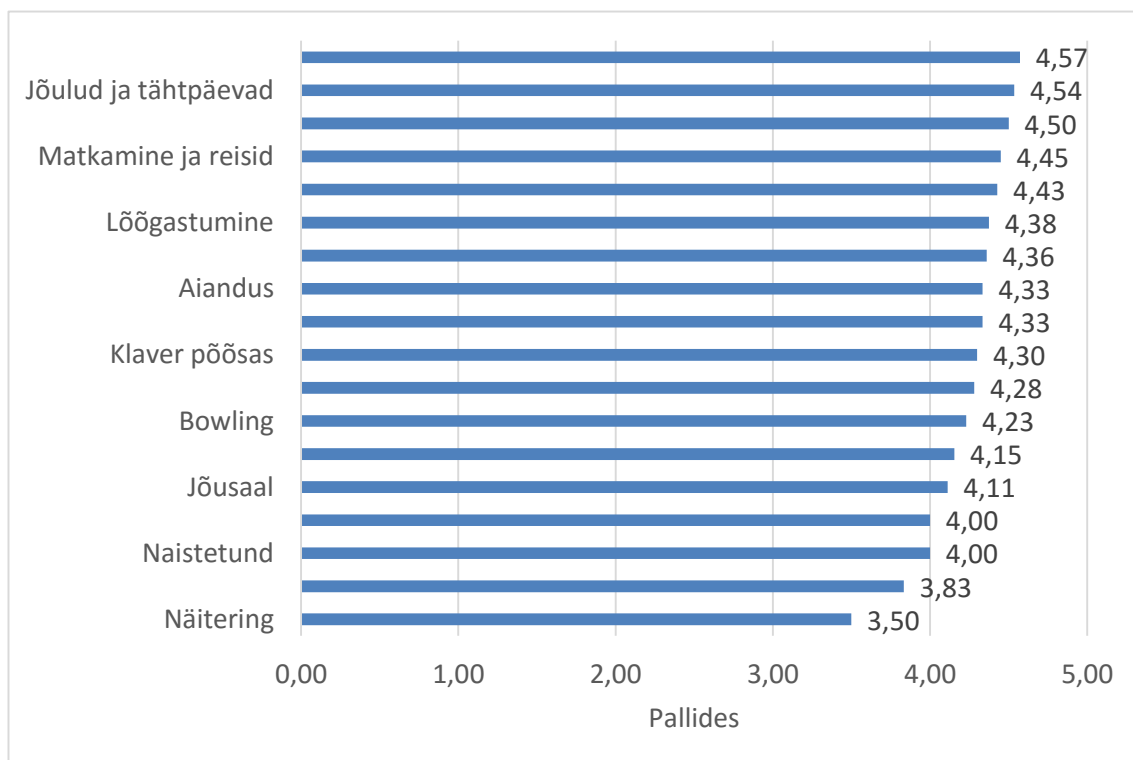


Joonis 6. Päevakeskuse tegevustes osalemine ja vastajate osakaal, %

Levinud tegvusteks on veel lõõgastumine ning jõulude ja muude tähtpäevade tähistamine. Esimesel juhul on tegemist vaba aja veetmisega. Jõulude tähistamist saab seostada kogukonnas osalemisega. Võrdlemisi populaarne on ka matkamine ja reisimine, milles on vähemalt ühel korral osalenud 40% küsitlusele vastanutest.

Konkreetsmates ja struktureeritud tegevustes osalejaid on vähem, kuid see on selgitatav sellega, et külastajad osalevad erinevates tegevustes. Regulaarselt osalevatest tegevustest on levinum muusikateraapia ja Klaver põõsas. Sellele järgnevad inglise keele, käsitöö-, kokandus- ja kunstiring ning aiandusega tegelemine. Kunsti- ja kokandusringi puhul on iseloomulik, et selles on suhteliselt palju varasemaid osalisi võrrelduna regulaarsete osalejatega mis näitab et neid tegevusi võrdlemisi palju proovitakse, kui vähem jäädakse seal püsivalt käima. Kehaliselt aktiivsemad tegevused on vähem populaarsed. Nendes seas on rohkem osalejaid olnud jalutamisel ja korvpallil. Vähem populaarsed on bowling ja jõusaal, viimasel ei ole ühtegi regulaarselt külastajat uuringus osalenute seas.

Tegevustega rahulolu hinnangute põhjal võib väita, et päevakeskuse külastajad on seal toimuvate tegevustega peamiselt väga rahul või rahul. Peaaegu kõikide tegevuste rahulolu keskmised hinnad on vähemalt 4,0 5-pallisel skaalal, mis näitab, et tegevustega suuremaid probleeme ei ole. Paljude tegevuste vahel on erinevused rahulolu hinnangutes vaid mõne kümnendiku palli suurusel, mis näitab, et paljud tegevused ei eristu vastajate rahulolu poolest märkimisväärses ulatuses. Kõige kõrgema rahulolu hinnanguga tegevusteks on kokandus, jõulude ja tähtpäevade tähistamine ning inglise keel (Joonis 7).



Joonis 7. Tegevuste rahulolu keskmised hinnangud, pallides

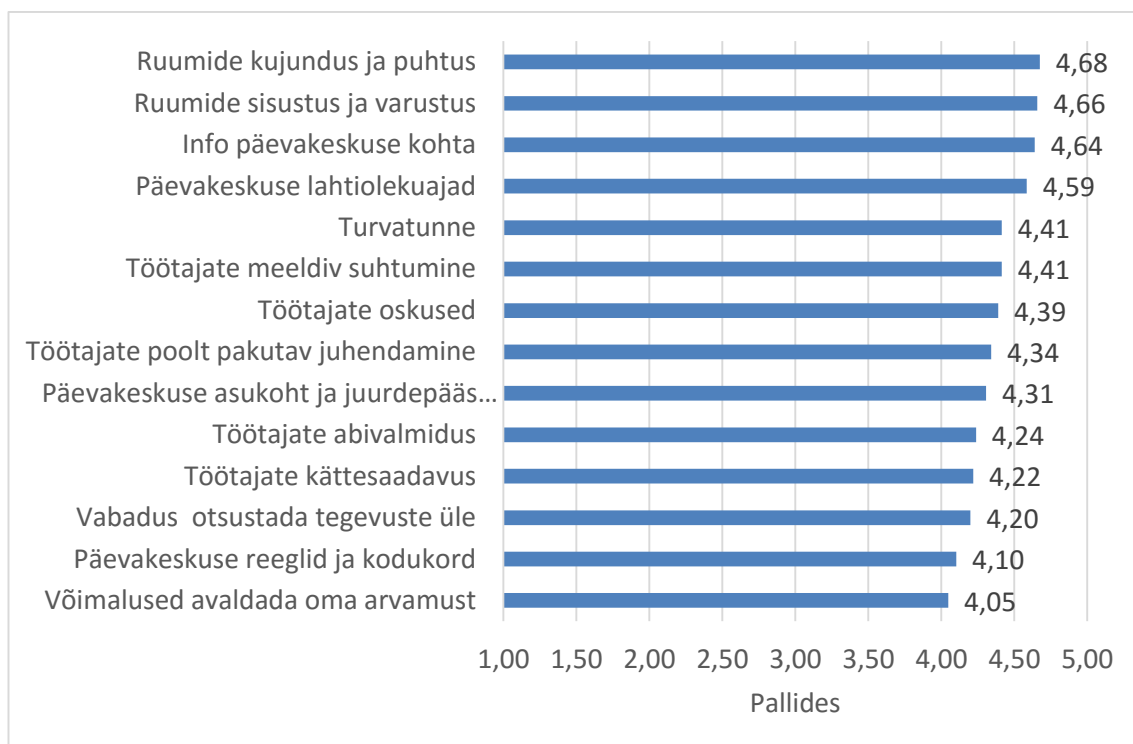
Kui jõulude ja tähtpäevade tähistamine on oma olemuselt ebaregulaarsed üritused, siis kokanduse ja inglise keele ringide tööd tuleb tunnustada osalejate kõrge rahulolu eest. Samuti on päevakeskuse kliendid hästi rahul reisimise ja matkamise ning jalutamisega. Sealjuures on reisimine ja matkamine üks populaarsemaid tegevusi, jalutamises osalejaid on paraku vähe.

Kõige madalama rahulolu hinnanguga tegevusteks on muusikateraapia, naistetund, käsitöö ja näitering. Nendest muusikateraapia ja käsitöö on suhteliselt suure osalejate arvuga, mis tähendab, et nende tegevuste parendamine võiks tõsta suhteliselt paljude klientide rahulolu. Seevastu naistetund ja näitering on üsna ebapopulaarsed. Kõige halvemini toimivaks tegevuseks tuleb uuringu tulemuste põhjal lugeda näiteringi, millega rahulolu on ülejäänutega võrreldes märgatavalt madalam ja selles on ka väga vähe osalejaid.

Kui vastajatel paluti anda hinnang päevakeskuse teenuse erinevatel omadustele, siis anti ka siin kõrgeid hinnanguid. Kõikide omaduste keskmine hinne on kõrgem kui 4,0, mis väljendab klientide kõrget rahulolu päevakeskusega ning seetõttu võib väita, et päevakeskuse klientide rahulolu osas suuremaid probleeme ei ole. Kõige rohkem ollakse rahul päevakeskuse ruumidega, nende kujunduse, puhtuse, sisustuse ja varustusega. Samuti anti väga kõrgeid hinnanguid päevakeskusega seotud info ning päevakeskuse lahtiolekuaegadega kohta. Ka turvatunnet hindasid kliendid väga kõrgelt (Joonis 8).

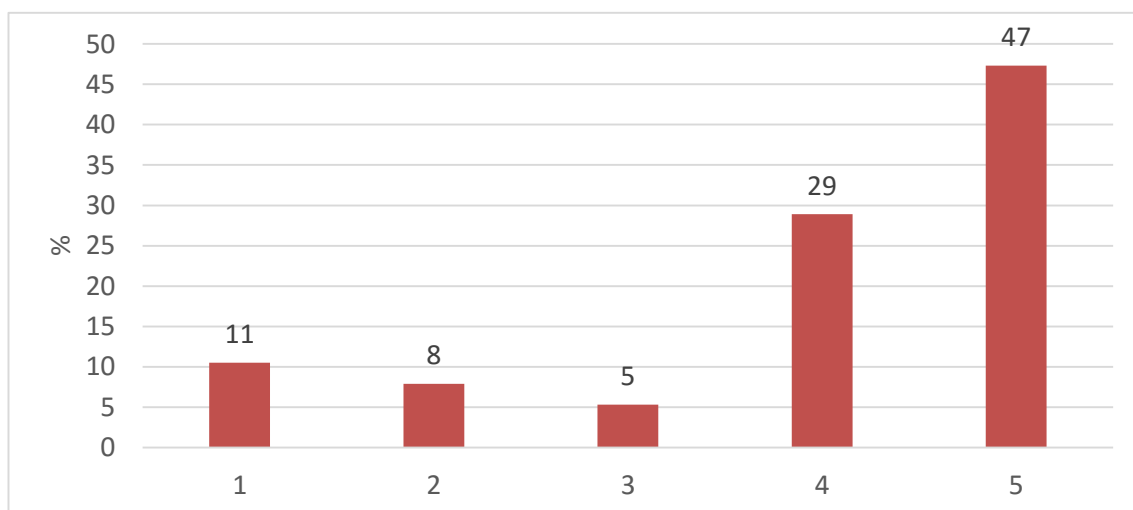
Hinnangud päevakeskuse personalile on samuti kõrged, jäädes keskmiste poolest vahemikku 4,20–4,41. Veidi rohkem olid vastajad rahul töötajate suhtumise ja juhendamisega ning veidi vähem töötajate kättesaadavuse ja abivalmidusega.

Kõige vähem olid uuringus osalenud rahul võimalusega avaldada oma arvamust, päevakeskuse reeglite ja korraga ning vabadusega otsustada oma tegevuse üle. Kõik need on seotud individuaalse lähenemisega kliendile ja kliendi valikuvabaduse üle. Ilmselt vastajad sooviksid, et keskuse tegevus toimuks veidi rohkem nende soovide järgi, samas on ka mõistetav, et päevakeskuses peavad kehtima mõned reeglid ja tuleb teha kompromisse kasutajate huvide vahel, mistõttu ei saa alati täielikult kõikide külastajate soove järgida.



Joonis 8. Päevakeskuse teenuse omaduste rahulolu keskmised hinnangud, pallides

Kui vastajatelt küsiti üldist hinnangut rahulolule päevakeskusega 5-palli süsteemis, siis ligi pooled neist andsid maksimaalse hinnangu. Kokku rohkem kui kolmveerandi andsid 4- või 5-pallise hinnangu (Joonis 9). Need tulemused näitavad, et enamus vastajatest on päevakeskusega tervikuna rahul või väga rahul.

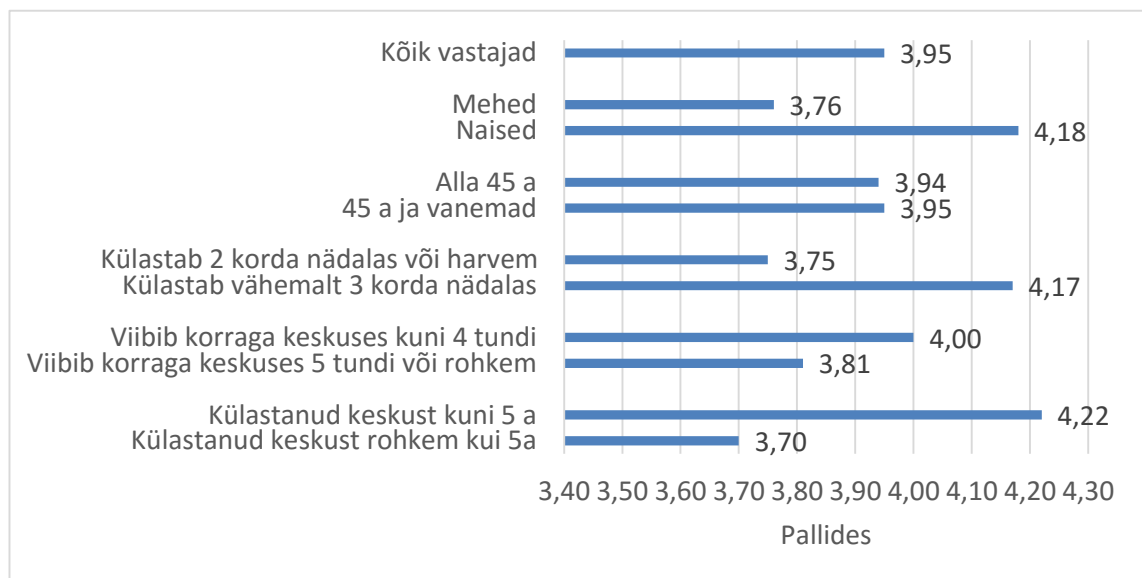


Joonis 9. Päevakeskuse tegevusega üldise rahulolu hinnangute jaotus ja vastajate osakaal, %

Päevakeskuse üldiste rahulolu hinnangute puhul võib väita, et enamus kliente on keskusega rahul või väga rahul, siis esinevad üksikud kliendid, kes on väga rahulolematud. Selliste klientide hinnangud alandavad märgatavalt vastajate keskmist hinnangut rahulolule.

Järgmisena võrdleb autor klientide rahulolu erinevate vastajate gruppide lõikes. Kuivõrd vastajate arv tervikuna on väike ning sellest moodustatud grupid on veelgi väiksemad, siis ei rakenda autor statistilisi teste, gruppide keskväärtuste erinevuse kohta.

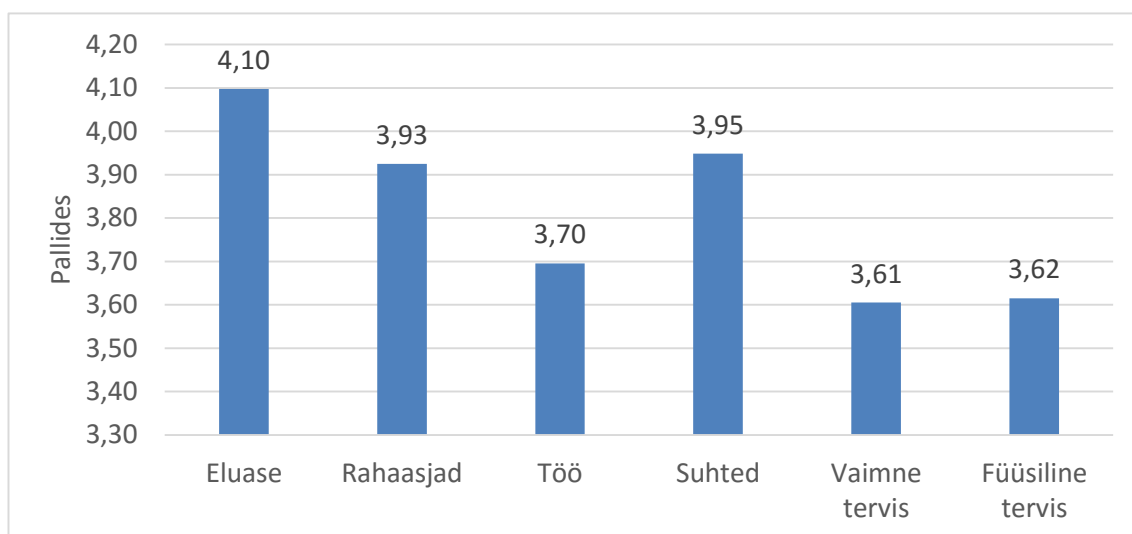
Joonisel 10 välja toodud võrdluse põhjal saab väita, et naissoost kliendid on kõrgema rahulolutasemega kui meessoost kliendid. Vanuse järgi rahulolus erinevusi ei esine. Päevakeskust sagedamini külastavad kliendid on keskusega rohkem rahul. Sama ei saa aga väita keskust päevast pikemalt külastavate klientide kohta, kuivõrd neil, kes viibivad korraga keskus kuni neli tundi on keskmine rahulolu hinnang veidi kõrgem. Päevakeskuse pikaajalisemad kliendid on keskusega rohkem rahul.



Joonis 10. Päevakeskuse tegevusega üldise rahulolu keskväärtused vastajate gruppides, pallides

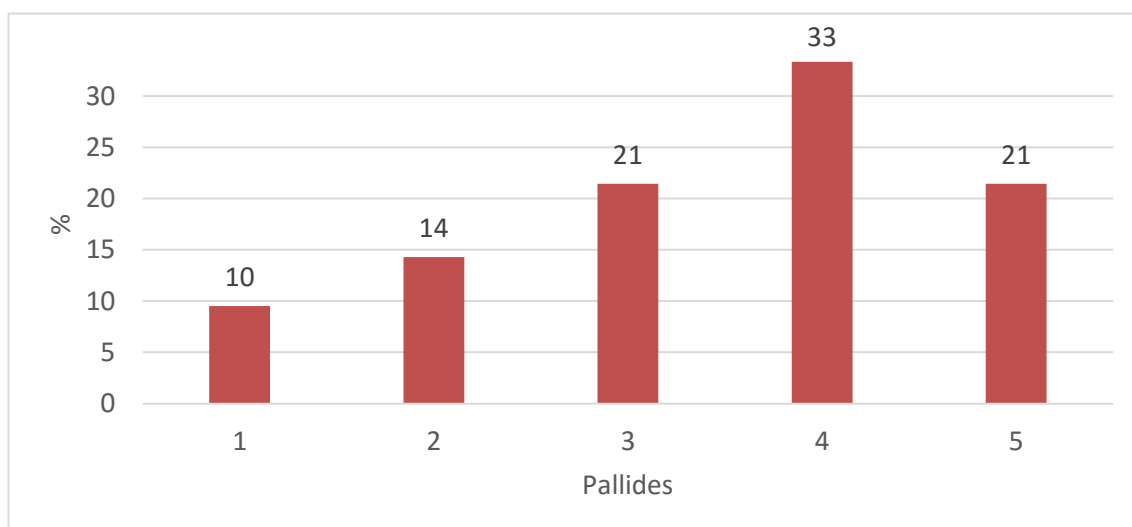
Eluvaldkondade järgi on päevakeskuse kliendid kõige rohkem rahul eluaseme, suhete ja rahaasjadega. Vähem ollakse rahul tööga. Kõige madalam on rahulolu vaimse ja füüsilise tervisega (Joonis 11). Kuivõrd kõikide eluvaldkondade keskmised rahulolu hinnangud on

vähemalt 3,60, siis ei näita need tulemused päevakeskuse klientide tugevat rahulolematust oma eluvaldkondadega.



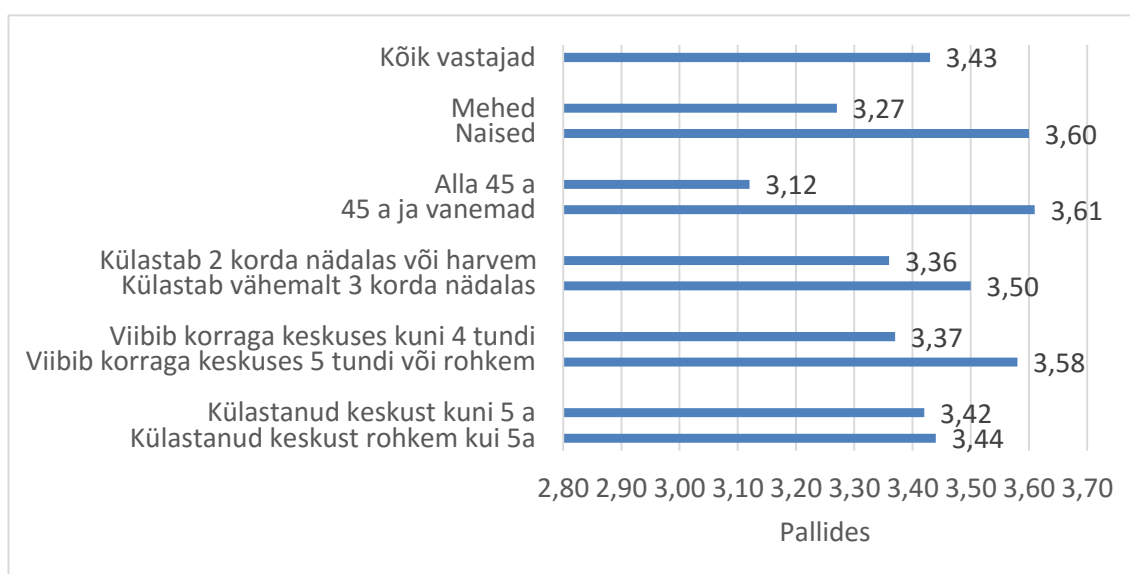
Joonis 11. Eluvaldkondadega rahulolu keskmised hinnangud, pallides

Oma üldise rahulolu kohta andsid uuringus osalenud kõige rohkem 4-palliseid hinnanguid. Sellele järgnesid 3- ja 5-pallised hinnangud. Rohkem kui pooled vastajad hindasid oma rahulolu eluga tervikuna vähemalt 4-palliga, samas ligi veerand vastajatest hindas seda 1–2 palliga (Joonis 12). Need tulemused näitavad, et oma eluga ollakse enamasti rahul, kuid eluga rahulolu on madalam kui rahulolu päevakeskusega. Vastajate seas on märkimisväärselt neid, kes on oma eluga rahulolematud.



Joonis 12. Eluga üldise rahulolu hinnangute jaotus ja vastajate osakaal, %

Kui uurida eluga rahulolu vastajate gruppide lõikes, siis saab välja tuua, et naised on oma eluga tervikuna rohkem rahul kui meesoost kliendid. Samuti on oma eluga rohkem rahul 45-aastased ja vanemad kliendid. Keskuse külastamise sageduse ja korraga keskuses viibitud aja järgi on erinevused klientide eluga rahulolus väikesed, seega ei saa väita, et kui keskust külastada rohkem, et see tooks kaasa märgatavalt kõrgema eluga rahulolu. Samuti ei saa välja tuua, et eluga rahulolu oleks kõrgem neil, kes on olnud pikemat aega päevakeskuse kliendid. (Joonis 13)



Joonis 13. Eluga rahulolu keskväärtused vastajate gruppides, pallides

Kui päevakeskuse klientidel paluti teha ettepanekuid päevakeskuse tegevuste kohta, siis sooviti juurde väga erinevaid tegevusi. Samal ajal mõned uuringus osalenud leidsid, et tegevusi on juba praegu piisvalt palju ja klientidel on valikuvõimalusi.

Kõige rohkem sooviti juurde sportlikke tegevusi ja nende hulgas ujumist, kabe ja male mängimise õpetamist. Teiseks valdkonnaks, mille tegevusi rohkem taheti, oli reisimine ja ekskursioonid, mille osas sooviti rohkem suviseid ekskursioone. Selle kõrval sooviti rohkem Pärnu linnas toimuvate ürituste külastamist (teater, kino jm üritused). Samuti sooviti, et päevakeskusesse kutsutaks esinema rohkem erilisemaid ansambleid ja esinejaid. Veel sooviti rohkem tegevusvõimalusi meestele. Kui praegu on käsitöö suunatud naistele, siis võiks olla ka meestele sobivamad võimalused nagu puutöö. Sellega seondub soov saada rohkem töövõimalusi, mis võikski seisneda lihtsamates ja

väiksematest töödes nagu detailide monteerimine. Veel sooviti tegevustest võimalusi joonistamiseks, taimematerjalide kokkupanekuks ja arvutitunde. Kokandusringi kõrval taheti, et oleks võimalus individuaalseteks kokandustundideks.

Päevakeskuse töökorralduse osas avaldati soovi, et see võiks olla päevas pikemat aega avatud. Sooviti saada rohkem võimalusi üksinda olemiseks, rohkem privaatsust ja vaikust. Üks vastajatest leidis, et päevakeskus võiks pakkuda klientidele rohkem vaimset vabadust. Tehti ka ettepanek suitsunurga kohta, et see võiks olla mugavam ja piiratud aiaga. Üldistavalt võib väita, et päevakeskuse töökorralduse kohta tehti vähem ettepanekuid kui tegevuste osas.

2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud

Töös läbiviidud küsitluse tulemuste põhjal saab järeldada, et päevakeskus pakub selle klientidele regulaarset tegevust, kuivõrd enamus uuringus osalenutest on regulaarsed päevakeskuse külastajad, mis on kooskõlas Catty *et al.* (2007, lk 2) seisukohaga, et soovi ja vajaduse korral võivad erivajadusega inimesed külastada päevakeskust paljude aastate jooksul. Keskust ei külastata enamasti päris igapäevaselt, kuid enamasti mitmeid kordi nädalas. Sealjuures veedetakse tavaliselt keskkuses järjest mitu tundi. Seega aitab päevakeskuse tegevus erivajadustega inimestel märkimisväärse osa oma ajast sisustada.

Päevakeskuse peamiseks funktsiooniks võib uurimistulemuste põhjal pidada klientides sotsiaalsete vajaduste rahuldamist ja vaba aja sisustamist. Võib öelda, et keskus on kohaks kuhu tullakse, midagi huvitavat tegema, teiste inimestega suhtlema ja ka lõõgastuma. Selline tulemus on kooskõlas päevakeskuse üldise teoreetilise kontseptsiooniga, mille kohaselt päevakeskus võimaldab psüühiliste erivajadusega inimestele keskkonda, kus on võimalik saada sotsiaalset tuge ja osaleda erinevates tegevustes (Flannery *et al.*, 2011, lk 53). Samuti ühtivad need tulemused Argentzell *et al.* (2012, lk 68) seisukohaga, et päevakeskused on olulised psüühiliste erivajaduste inimeste aja sisustamiseks.

Keskkonna külastamise juures on oluline ka kogukonnas osalemise aspekt. Tulles keskkusesse, saadakse kontakte kogukonna liikmetega, on võimalik nendega suhelda ja midagi toredat koos teha. Seda aspekti on rõhutanud ka Flannery *et al.* (2011, lk 52)

väites, et päevakeskuste toel on võimalik erivajadustega inimestel elada kogukonnas, mitte nad ei ole ülejäänud ühiskonnaliikmetest eraldatud.

Kõige rohkem osaletakse päevakeskuse mitteformaalsetes tegevustes nagu vestlusringid, ühiskoosolekud ja lõõgastumine, mis on vastavuses seisukohaga, et päevakeskus peab pakkuma klientidele mitteformaalset õhkkonda (Tjörnstrand, 2012, lk 72). Mõistagi osaletakse ka formaalsetes ja struktureeritud tegevustes. Kuna neid tegevusi on palju, siis jagunevad inimesed tegevuste vahel ära ja seetõttu on loogiline, et ühes huviringis või tegevuses osaleb umbes 10–15% uuringus osalenutest. Päevakeskuse laia tegevuste valikut tuleb pidada keskuse tugevuseks, mida kinnitavad ka osade uuringus osalenute arvamused, et keskuses on võimalusi erinevateks tegevusteks piisavalt.

Uurimistulemused ei näita seda, et päevakeskus omaks väga suurt tähtsust psüühiliste erivajadustega inimestel töövõimaluste loomisel, kuivõrd seda töötamisel eesmärgil külastavaid kliente on võrdlemisi vähe. Töövõimaluse loomist ei saa ka Clements (2012, lk 786) järgi pidada päevakeskuse peamiste funktsioonide hulka kuuluvaks ning Tjörnstrand *et al.* (2011, lk 245) väitel pakuvad töövõimalusi vaid osa sellistest päevakeskustest.

Päevakeskustes võivad olla ka sportimis- ja õppimisvõimalused (Tjörnstrand *et al.*, 2011, lk 243; Eklund & Eklund, 2015, lk 219). Mõlemad võimalused on töös uuritud päevakeskuses olemas, kuid millegi uue õppimisega ja sportimisega tegeleb võrdlemisi vähe päevakeskuse kliente. Märkimisväärselt madal on osalemine päevakeskuse poolt pakutavates sportlikes tegevustes, pigem näitavad uuringu tulemused, et soovitakse tegeleda rohkem loominguliste tegevustega nagu muusika, kunst ja käsitöö.

Päevakeskuse klientide rahulolu võib pidada kõrgeks või väga kõrgeks. Autori hinnangul võib seda pidada tunnustuseks päevakeskuses tehtud järjepidevale tööle teeninduskvaliteedi tõstmisel. Uuringu tulemused näitavad, et päevakeskus on oma teenuste arendamisega õigel teel. Autori arvates on märkimisväärne, et rahulolu päevakeskusega on kõrgem kui klientide hinnang rahulolule enda eluga. See näitab, et päevakeskust nähakse positiivses valguses. Eluga rahulolu on kõige madalam tervise valdkonnas ja seda nii vaimse kui füüsilise tervise osas. Autori hinnangul on loogiline, et psüühiliste erivajadustega inimestel ei ole väga kõrgeid hinnanguid oma vaimsele

tervisele. Samas füüsilise tervise juures on kindlasti arenguruumi. Autori arvates võiks sellele kaasa aidata, kui päevakeskuse kliendid osaleksid rohkem sportlikes tegevustes, kuid nendes osaletakse võrdlemisi vähe. Ilmselt oleks siin vaja täpsemalt välja selgitada, miks paljud kliendid ei soovi sportlikes tegevustes osaleda. Kui arvestada, et jalutamisega on klientide rahulolu võrreldes teiste sportlike tegevustega kõrgem, siis võiks seda tegevust klientidele rohkem välja pakkuda.

Päevakeskuse üheks oluliseks teoreetiliseks aluspõhimõtteks on kliendikesksus (Restall & Ripat, 2008, lk 287), mis tähendab teenuse personaliseerimist (Needham, 2014, lk 91) ning eeldab laia teenuste valikut (Tjörnstrand, 2012, lk 71). Töö tulemuste põhjal on keskuse kliendid teenuste laia valikuga rahul ja seda võib pidada kesksuse tugevuseks, kuid siiski on rahulolu hinnangud teenuse kliendikesksusega seotud omaduste hulgas veidi madalamad võrreldes teenuste teise omadustega. See tähendab, et kui soovitakse klientide rahulolu, mis juba praegu on kõrge, veelgi tõsta, siis üheks paremaks võimaluseks selleks on kliendikesksuse suurendamine. Mõistagi on kliendikesksusel piirid ja on selge, et ei ole võimalik luua päevakeskusesse lõputut nimekirja tegevustest, mis tähendab, et kõikide klientide kõiki vajadusi ei saa kunagi rahuldada. Samas võiks päevakeskus mõelda mõnede uute tegevuste juurutamisele, mille puhul on mitu soovijat. Üheks selliseks tegevuseks on ujumine, teiseks meestele suunatud käsitöö tegevused, nt puutöö. Samuti võiks suurendada tegevuste mahtu, millega kliendid rahul on ja mida kliendid juured soovivad, nagu reisimine ja ekskursioonid.

Uurimistulemused näitavad, et kliendid, kes külastavad päevakeskust sagedamini ja kes on keskuse pikaajalisemad kliendid, on keskusega rohkem rahul. Nimetatud tulemus on kooskõlas Ritter *et al.*, (2018, lk 11) uuringu tulemustega, mis samuti kinnitavad positiivset seost keskuse külastamise sageduse ja sellega rahulolu vahel.

Tjörnstrand *et al.* (2015, lk 51) järgi on päevakeskustes toimuv rehabilitatsioon suunatud sellele, et psüühiliste erivajadustega inimeste toimetulek paraneks ja nende elukvaliteet tõuseks. Töös läbiviidud uuringu tulemused ei viita sellele, et töös uuritud päevakeskus sellele otseselt kaasa aitaks. Ei saa väita, et kliendid, kes külastavad keskust sagedamini või on teinud seda pikemat aega, oleksid oma eluga rohkem rahul. Seega kinnitavad käesoleva uuringu tulemused ka mitmete varasemate uuringute tulemusi (Štrkalj-Ivezić

et al., 2013, lk S197; Gold *et al.*, 2016, lk 165), mis näitavad positiivset seost päevakeskuse külastamise ja eluga rahulolu vahel.

Uuringu tulemuste põhjal teeb autor järgmised ettepanekud Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskuse teenuste parendamiseks:

- Luua päevakeskuse klientidele võimalused ujumiseks, sealjuures ujumisõppeks.
- Korraldada senisest rohkem ekskursioone ja reise.
- Korraldada rohkem külastusi Pärnus toimuvatele kultuuriüritustele, sealjuures küsida klientide arvamust, milliseid üritusi soovitakse külastada.
- Pakkuda rohkem võimalusi meessoost klientidele sobivaks käeliseks tegevuseks, näiteks puutöö, positiivne oleks kui seda saaks pakkuda klientidele ka tasulise töö vormis.
- Selgitada täpsemalt välja, miks on klientide osalus muusikateraapia ja käsitööringiga madal ja selle põhjal leida võimalusi nende tegevuste parendamiseks.
- Kaasata kliente rohkem päevakeskuse sportlikesse tegevustesse, näiteks jalutamine.
- Küsida päevakeskuse klientidelt regulaarselt tagasisidet päevakeskuses toimuva kohta ja pakkuda võimaluste piires veelgi rohkem otsustus- ja valikuvabadust.

Kuivõrd käesolevas töös läbiviidud uuring põhineb ristandmetel, siis selle tulemused ei võimalda anda hinnangut sellele, kuidas päevakeskuse klientide rahulolu aja jooksul muutub. Samuti ei saa selliste andmete põhjal lõplikku selgust küsimuses seoste põhjuslikkuse kohta. Uuringu tulemuste põhjal jäi lahtiseks küsimus: kas päevakeskust rohkem külastavad inimesed on selles tulenevalt keskusega rohkem rahul või hoopis vastupidi, et kliendid, kes on keskuse poolt pakutavaga rohkem rahul, just selle pärast külastavad keskust sagedamini ja nendest saavad tõenäolisemalt ka päevakeskuse pikaajalised kliendid. Sellest tulenevalt võiks tulevikus korraldada uuringuid, kus sama küsimustiku alusel hinnatakse päevakeskuse klientide rahulolu erinevatel ajahetkedel, näiteks aastase intervalliga. Sellise uuringu tulemused võimaldaksid teha ka järeldusi, kuivõrd päevakeskuse klientide rahulolu muutub pärast parendusettepanekute realiseerimist.

KOKKUVÕTE

Päevakeskuse näol on tegemist asutusega, mille eesmärgiks on pakkuda psüühiliste probleemidega isikutele psühhiaatrilist päevaravi, psühhiaatrilist rehabilitatsiooni, sotsiaalset ja psühholoogilist nõustamist ja mitmesuguseid tegevusi. Töö uurimisprobleemiks oli, et ei ole täpselt teada, kuidas peaks arendama psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskuste teenuseid, et need vastaksid klientide vajadustele. Lõputöö eesmärk oli hinnata psüühiliste erivajadustega inimeste rahuolu SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskuse poolt pakutavate teenustega ning vastavalt tulemustele teha ettepanekud nende teenuste parendamiseks. Eesmärgi saavutamiseks viidi päevakeskuse klientide seas läbi küsitlus, millele vastas 43 klienti.

Töö teoreetilise osa tulemusena saab kokku võtta, et psüühiliste erivajadustega inimeste päevakeskused on suunatud rehabilitatsioonile ja klientide toimetulekuvõime parandamisele. Päevakeskustes on võimalik osaleda erinevates tegevustes, nagu suhtlemine, vaba aja veetmine, koolitused, aga ka töötamine. Päevakeskused on psüühiliste erivajadustega inimestele vajalikud, sest need pakuvad sisukat tegevust, võimalusi enesearenguks ja suhtlemiseks, mõned keskused annavad võimaluse ka töötamiseks.

Psüühiliste erivajadustega päevakeskuse klientide rahulolu saab määratlada nii üldise rahuloluna teenuse kui tervikuga, lisaks võib vaadelda ka rahulolu teenuse üksikute aspektidega. Rahulolu võib väljenduda ka päevakeskuse teenuse kasutamise tulemustega. Seeläbi on kliendirahulolu seotud üldise eluga rahuloluga, milles juures on oluline, milliste tegevustega saavad kliendid oma päeva sisustada ja milline on neil kontroll tegevuste üle. Kliendirahulolu sõltub kliendi ootustest, kogemustest ja hinnangust sellele. Kliendirahulolu on seotud kliendi poolt tajutud teenuse kvaliteediga.

Varasemad teemakohased uuringud on näidanud, et päevakeskuse külastamine suurendab psüühiliste erivajadustega klientide rahulolu. Päevakeskuse tegevustes osalemine on

seotud suurema võimestatuse, parema enesehinnangu ning parema vaimse tervisega. Osades uuringutes on leidnud kinnitust, et päevakeskuse külastamine võimaldab eelnevalt nimetatud tulemusi paremini saavutada kui teised raviprogrammid. Kuigi päevakeskuse olulisteks tegevuspõhimõteteks peetakse isikukeskust ja valikuvabadust, siis ei ole senised empiirilised uuringud andnud kinnitust, et nimetatud põhimõtete paremaks rakendamiseks tehtud ümberkorraldused päevakeskuste töös, mõjuksid positiivselt keskuse külastajate rahulolule.

Käesoleva lõputöö uuringu tulemused näitavad, et SA Pärnu Haigla Psühhiaatriakliiniku päevakeskust külastatakse enamasti mitmel päeval nädalal ja korraga tullakse keskusesse tavaliselt kolmeks-neljaks tunniks, kuigi seal võidakse viibida ka korraga mõnevõrra kauem. Enamus uuringus osalenutest on päevakeskuse pikaajalised kliendid, kes on seal käinud rohkem kui viis aastat. Võib väita, et kui klient on keskust külastama jäänud, siis tõenäoliselt teeb ta seda püsivalt paljude aastate jooksul.

Päevakeskust külastatakse kõige rohkem selleks, et teiste inimestega suhelda. Selle kõrval on olulisemateks külastamise põhjusteks meeldiv vaba aja veetmine, endale tegevuse leidmine, enda kogukonna liikmena tundmine ja mõnevõrra vähem uute asjade õppimine. Töötamine ei ole enamike klientide jaoks keskuse külastamise põhjuseks.

Kõige rohkem osaletakse päevakeskuse mitteformaalsetes tegevustes nagu vestlusringid, ühiskoosolekud ja lõõgastumine. Konkreetsemates ja struktureeritud tegevustes osalejaid on vähem, kuivõrd tegevusi on palju ja kliendid jagunevad nende vahel. Suhteliselt rohkem osalejaid on muusikateraapias, millele järgnevad inglise keele, käsitöö-, kokandus- ja kunstiring ning aiandusega tegelemine. Sportlikud tegevused on klientide seas võrdlemisi vähepopulaarsed.

Päevakeskuse klientide rahulolu võib pidada kõrgeks või väga kõrgeks. Kõige kõrgema rahulolu hinnanguga tegevusteks on kokandus, jõulude ja tähtpäevade tähistamine ning inglise keel. Lisaks on kõrge rahulolu reisimise ja matkamise ning jalutamisega. Kõige madalama rahulolu hinnanguga tegevusteks on muusikateraapia, naistetund, käsitöö ja näitering. Päevakeskuse teenuse omadustest on kõige kõrgem rahulolu keskuse ruumidega, infoga päevakeskuse kohta ja keskuse lahtiolekuaegadega. Rahulolu personaliga on kõrge ja selles osas ollakse rohkem rahul töötajate suhtumise ja

juhendamise ja veidi vähem rahul töötajate kättesaadavuse ja abivalmidusega. Kõige vähem olid uuringus osalenud rahul võimalusega avaldada oma arvamust, päevakeskuse reeglite ja korraga ning vabadusega otsustada oma tegevuse üle.

Uuringu tulemused näitavad, et naissoost kliendid on kõrgema rahulolutasemega kui meessoost kliendid, kuid vanuse järgi erinevused rahulolus puuduvad. Päevakeskust sagedamini külastavad kliendid on keskusega rohkem rahul ning sama võib öelda ka pikemaajaliste klientide kohta.

Eluvaldkondade järgi on päevakeskuse kliendid kõige rohkem rahul eluaseme, suhete ja rahaasjadega. Madalam on rahulolu tööga ning kõige madalam tervisega. Võib väita, et üldiselt on kliendid oma eluga rahul, kuid eluga rahulolu on madalam kui rahulolu päevakeskusega. Eluga rahulolu on kõrgem naissoost klientidel ning 45-aastastelja vanematel klientidel. Uuringu tulemused ei näita, kui keskust külastada rohkem, et see tooks kaasa märgatavalt kõrgema eluga rahulolu.

Uuringu tulemuste põhjal tegi autor ettepanekud SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku päevakeskuse teenuste parendamiseks. Autor soovib luua klientidele võimalused ujumiseks, korraldada rohkem ekskursioone ja reise ning külastusi kultuuriüritustele, pakkuda meessoost klientidele võimalusi sobivaks käeliseks tegevuseks, propageerida sportlikke tegevusi. Autor soovib päevakeskuse klientidel rohkem keskses toimuva suhtes arvamust küsida ja pakkuda neile rohkem valikuvabadust.

VIIDATUD ALLIKAD

- Argentzell, E., Leufstadius, C., & Eklund, M. (2012). Factors influencing subjective perceptions of everyday occupations: Comparing day centre attendees with non-attendees. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 19(1), 68–77. doi: 10.3109/11038128.2011.560963
- Argentzell, E., Leufstadius, C., & Eklund, M. (2014). Social interaction among people with psychiatric disabilities – Does attending a day centre matter?. *International Journal of Social Psychiatry*, 60(6), 519–527. doi: 10.1177/0020764013502318
- Catty, J. S., Burns, T., Comas, A., & Poole, Z. (2007). Day centres for severe mental illness. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 24(1), 1–16. doi: 10.1002/14651858.CD001710.pub2
- Clements, K. (2012). Participatory action research and photovoice in a psychiatric nursing/clubhouse collaboration exploring recovery narrative. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(9), 785–791. doi: 10.1111/j.1365-2850.2011.01853.x
- Eklund, M., Gunnarsson, A. B., Sandlund, M., & Leufstadius, C. (2014). Effectiveness of an intervention to improve day centre services for people with psychiatric disabilities. *Australian Occupational Therapy Journal*, 61(4), 268–275. doi: 10.1111/1440-1630.12120
- Eklund, L., & Eklund, M. (2015). Doing or Undoing Gender? An Explorative Study of Gender, Activities, and Well-being among People with Mental Illness Attending Day Centers in Sweden. *Society and Mental Health*, 5(3), 218–233. doi: 10.1177/2156869314568201
- Eklund, M., & Markström, U. (2015). Outcomes of a freedom of choice reform in community mental health day center services. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 42(6), 664–671. doi: 10.1007/s10488-014-0601-1.

- Eklund, M., & Sandlund, M. (2012). The life situation of people with persistent mental illness visiting day centers: A comparative study. *Community Mental Health Journal*, 48(5), 592–597. doi: 10.1007/s10597-011-9410-0
- Eklund, M., & Tjörnstrand, C. (2013). Psychiatric rehabilitation in community-based day centres: Motivation and satisfaction. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 20(6), 438–445. doi: 10.3109/11038128.2013.805428
- Eklund, M., Erlandsson, L. K., & Hagell, P. (2012). Psychometric properties of a Swedish version of the Pearlin Mastery Scale in people with mental illness and healthy people. *Nordic Journal of Psychiatry*, 66(6), 380–388. doi: 10.3109/08039488.2012.656701
- Engel, R., & Schutt, R. (2014). *Fundamentals of Social Work Research* (2nd ed.). Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Erlandsson, L. K., Eklund, M., & Persson, D. (2011). Occupational value and relationships to meaning and health: Elaborations of the ValMO-model. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 18(1), 72–80. doi: 10.3109/11038121003671619
- EQUASS. (2017). *EQUASS 2018 Principles, criteria and Indicators for EQUASS Excellence recognition*. Retrieved from <http://www.equass.ee/public/galleries/EQUASS-Excellence-2018-Principles-Criteria-and-Indicators.pdf>
- Gold, P. B., Macias, C., & Rodican, C. F. (2016). Does competitive work improve quality of life for adults with severe mental illness? Evidence from a randomized trial of supported employment. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 43(2), 155–171. doi: 10.1007/s11414-014-9392-0
- Flannery, F., Adams, D., & O'Connor, N. (2011). A community mental health service delivery model: integrating the evidence base within existing clinical models. *Australasian Psychiatry*, 19(1), 49–55. doi: 10.3109/10398562.2010.539220
- Hill, S., Turner, N., Barry, S., & O'Callaghan, E. (2009). Client satisfaction among outpatients attending an Irish community mental health service. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 26(3), 127–130. doi: 10.1017/S0790966700000422
- Hultqvist, J., Eklund, M., & Leufstadius, C. (2015). Empowerment and occupational engagement among people with psychiatric disabilities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22(1), 54–61. doi: 10.3109/11038128.2014.934916

- Larivière, N., Melançon, L., Fortier, L., David, P., Cournoyer, J., Baril, M. C., & Bisson, J. (2009). A qualitative analysis of clients' evaluation of a psychiatric day hospital. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 28(1), 165–179. doi: 10.7870/cjcmh-2009-0013
- McKay, C., Nugent, K. L., Johnsen, M., Eaton, W. W., & Lidz, C. W. (2018). A systematic review of evidence for the clubhouse model of psychosocial rehabilitation. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 45(1), 28–47. doi: 10.1007/s10488-016-0760-3
- Melão, N. F., Guia, S. M., & Amorim, M. (2017). Quality Management and Excellence in the third sector: examining European Quality in Social Services (EQUASS) in non-profit social services. *Total Quality Management & Business Excellence*, 28(7–8), 840–857. <https://doi.org/10.1080/14783363.2015.1132160>
- Miglietta, E., Belessiotis-Richards, C., Ruggeri, M., & Priebe, S. (2018). Scales for assessing patient satisfaction with mental health care: A systematic review. *Journal of Psychiatric Research*, 100, 33–46. doi: 10.1016/j.jpsychires.2018.02.014
- Mitchell, M., & Jolley, J. (2009). *Research Design Explained*. Belmont: Wadsworth.
- Needham, C. (2014). Personalization: From day centres to community hubs? *Critical Social Policy*, 34(1), 90–108. doi: 10.1177/0261018313483492
- Nilsson, I., Argentzell, E., Sandlund, M., Leufstadius, C., & Eklund, M. (2011). Measuring perceived meaningfulness in day centres for persons with mental illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 18(4), 312–320. doi: 10.3109/11038128.2010.522592
- Pärnu Haigla. (2016). *SA Pärnu Haigla Psühhiaatrikliiniku päevakeskuse aastaraamat 2016*. Loetud aadressil <https://www.ph.ee/content/editor/files/P%C3%A4evakeskuse%20aastaraamat%202016.pdf>
- Pärnu Haigla. (s.a.). Psühhiaatrikliinik. Loetud aadressil https://www.ph.ee/kliiniku_d_teenistused/psuhhiaatrikliinik
- Prince, J. D., Mora, O., Ansbro, J., Benedict, A., DiCostanzo, J., & Schonebaum, A. D. (2018). Nine ways that clubhouses foster interpersonal connection for persons with severe mental illness: Lessons for other types of programs. *Social Work in Mental Health*, 16(3), 321–336. doi: 10.1080/15332985.2017.1395781

- Raeburn, T., Halcomb, E., Walter, G., & Cleary, M. (2013). An overview of the clubhouse model of psychiatric rehabilitation. *Australasian Psychiatry*, 21(4), 376–378. doi: 10.1177/1039856213492235
- Restall, G., & Ripat, J. (2008). Applicability and clinical utility of the client-centred strategies framework. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 75(5), 288–300. doi: 10.1177/000841740807500512
- Ritter, V. C., Nordli, H., Fekete, O. R., & Bonsaksen, T. (2018). User satisfaction and its associated factors among members of a Norwegian clubhouse for persons with mental illness. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 22(1), 5–14.
- Rubbin, A., & Babbie, E. (2009). *Essential Research Methods for Social Work*. Belmont: Brooks/Cole.
- Sotsiaalkindlustusamet. (2018). *Eesti erihoolekandeteenuste kvaliteedijuhis*. Loetud aadressil https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/news-related-files/erihoolekandeteenuste_kvaliteedijuhis_0.pdf
- Sotsiaalministeerium. (2014). *Erihoolekande arengukava aastateks 2014–2020*. Loetud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalhoolekanne/Puudega_inimetele/erihoolekande_arengukava_2014-2020.pdf
- Sutton, D. J., Hocking, C. S., & Smythe, L. A. (2012). A phenomenological study of occupational engagement in recovery from mental illness. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 79(3), 142–150. doi: 10.2182/cjot.2012.79.3.3
- Sutton, D., Bejerholm, U., & Eklund, M. (2019). Empowerment, self and engagement in day center occupations: a longitudinal study among people with long-term mental illness. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 26(1), 69–78. doi: 10.1080/11038128.2017.1397742
- Štrkalj-Ivezić, S., Vrdoljak, M., Mužinić, L., & Agius, M. (2013). The impact of a rehabilitation day centre program for persons suffering from schizophrenia on quality of life, social functioning and self-esteem. *Psychiatria Danubina*, 25(Suppl. 2), S194–S199.
- Tjörnstrand, C. (2012). *Engagement in community-based day centres for people with psychiatric disabilities*. (Doctoral dissertation). Retrieved from <http://portal.research.lu.se/ws/files/4116038/3192231.pdf>

- Tjörnstrand, C., Bejerholm, U., & Eklund, M. (2011). Participation in day centers for people with psychiatric disabilities-characteristics of the occupations performed. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 18(4), 243–253. doi: 10.3109/11038128.2011.583938
- Tjörnstrand, C., Bejerholm, U., & Eklund, M. (2015). Factors influencing occupational engagement in day centers for people with psychiatric disabilities. *Community Mental Health Journal*, 51(1), 48–53. doi: 10.1007/s10597-014-9765-0
- Tran, T., Nguyen, T., & Chan, K. (2017). *Developing Cross-Cultural Measurement in Social Work Research and Evaluation* (2nd ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Vana, T. (2013). *Analüüsi lõpparuanne „Sotsiaalteenuste kvaliteedi analüüs ja ettepanekud tervikliku kvaliteedisüsteemi tagamise juurutamiseks“*. Loetud aadressil http://www.equass.ee/public/Projekti_1_5_0303_12_0534_Sotsiaalteenuste_kvaliteedi_analyys_ja_ettepanekud_lyhiversioon.pdf
- Willis, R., Evandrou, M., Pathak, P., & Khambhaita, P. (2016). Problems with measuring satisfaction with social care. *Health & Social Care in the Community*, 24(5), 587–595. doi: 10.1111/hsc.12231

Lisa 1. Ankeet

Teie sugu?

- ☐ Mees
- ☐ Naine

Teie vanus?

- ☐ Kuni 24
- ☐ 25–34
- ☐ 35–44
- ☐ 45–54
- ☐ 55–65
- ☐ 65 või vanem

Kui sageli külastate päevakeskust?

- ☐ 5 korda nädalas või rohkem
- ☐ 3–4 korda nädalas
- ☐ 1–2 korda nädalas
- ☐ harvem

Kui kaua tavaliselt korraga päevakeskuses viibite

- ☐ 7 tundi või rohkem
- ☐ 5–6 tundi
- ☐ 3–4 tundi
- ☐ 1–2 tundi
- ☐ Alla 1 tunni

Kui kaua olete päevakeskust külastanud?

- ☐ Rohkem kui 5 aastat
- ☐ 3–5 aastat
- ☐ 1–2 aastat
- ☐ 6–12 kuud
- ☐ Alla 6 kuu

Märkige palun, millistel põhjustel te päevakeskust külastate? (märkida võib mitu vastust)

- ☐ Teiste inimestega suhtlemine
- ☐ Et tunda ennast kogukonna liikmena
- ☐ Uute asjade õppimine
- ☐ Sportimine
- ☐ Meeldiv vaba aja veetmine
- ☐ Et leida endale tegevust
- ☐ Võimalus töötada
- ☐ Muu, palun selgitada

Märkige palun, millises päevakeskuste tegevustes osalete või olete osalenud?

	Ei ole osalenud	Olen proovinud, aga ei osale regulaarselt	Osalen regulaarselt
Vestlusring			
Ühiskoosolek			
Lõõgastumine			
Naistetund			
Kunstiring			
Muusikateraapia			
Jõusaal			
Klaverpöösas			
Näitering			
Käsitöö			
Kokandus			
Aiandus			
Matkamine ja reisid			
Jõulude jm tähtpäevade tähistamine			
Korvpall			
Inglise keel			
Jalutamine			
Bowling			

Palun hinnake 5-palli süsteemis kuivõrd olete rahul järgmiste päevakeskuse tegevustega (5 – väga rahul; 4 – pigem rahul; 3 – ei ole rahul ega rahulolematu; 2 – pigem rahulolematu; 1 – täiesti rahulolematu)

	1	2	3	4	5	Ei ole osalenud
Vestlusring						
Ühiskoosolek						
Lõõgastumine						
Naistetund						
Kunstiring						
Muusikateraapia						
Jõusaal						
Klaverpõõsas						
Näitering						
Käsitöö						
Kokandus						
Aiandus						
Matkamine ja reisid						
Jõulude jm tähtpäevade tähistamine						
Korvpall						
Inglise keel						
Jalutamine						
Bowling						

Palun hinnake 5-palli süsteemis kuivõrd olete rahul päevakeskuse teenuse järgmiste omadustega (5 – väga rahul; 4 – pigem rahul; 3 – ei ole rahul ega rahulolematu; 2 – pigem rahulolematu; 1 – täiesti rahulolematu)

	1	2	3	4	5
Päevakeskuse lahtiolekuajad					
Päevakeskuse asukoht ja juurdepääs transpordiga					
Ruumide kujundus ja puhtus					
Ruumide sisustus ja varustus					
Info päevakeskuse kohta					
Töötajate kättesaadavus					
Töötajate oskused					
Töötajate meeldiv suhtumine					
Töötajate abivalmidus					
Töötajate poolt pakutav juhendamine					
Päevakeskuse reeglid ja kodukord					
Võimalused avaldada oma arvamust					
Vabadus otsustada tegevuste üle					
Turvatus					

Hinnake palun kokkuvõtvalt 5-palli süsteemis, kui rahul olete päevakeskuse tegevusega

- 5 – väga rahul
- 4 – pigem rahul
- 3 – ei ole rahul ega rahulolematu
- 2 – pigem rahulolematu
- 1 – täiesti rahulolematu

Palun hinnake 5-palli süsteemis kuivõrd olete rahul järgmiste eluvaldkondadega (5 – väga rahul; 4 – pigem rahul; 3 – ei ole rahul ega rahulolematu; 2 – pigem rahulolematu; 1 – täiesti rahulolematu)

	1	2	3	4	5
Eluase					
Rahaasjad					
Töö*					
Suhted					
Vaimne tervis					
Füüsiline tervis					

* Kui te ei tööta ning ka ei saa või ei soovi töötada, siis jätke töö kohta vastamata

Hinnake palun kokkuvõtvalt 5-palli süsteemis, kui rahul olete oma eluga üldiselt

- 5 – väga rahul
- 4 – pigem rahul
- 3 – ei ole rahul ega rahulolematu
- 2 – pigem rahulolematu
- 1 – täiesti rahulolematu

Milliseid tegevusi võiks olla võimalik päevakeskuses veel teha?

.....

Mis võiks olla päevakeskuse juures veel teisiti, et oleksite rohkem rahul?

.....

SUMMARY

THE SATISFACTION OF PEOPLE WITH PSYCHIATRIC DISABILITIES WITH THE SERVICES IN THE DAY CENTRE OF THE PSYCHIATRIC CLINIC OF PÄRNU HOSPITAL

Marleen Martin

The day center is an institution that aims to provide psychiatric day care, psychiatric rehabilitation, social and psychological counseling and a variety of activities to people with psychological problems. The research problem of the work was that it is not clear how the services of day care centers for people with special mental needs should be developed to meet the needs of clients. The aim of the thesis was to evaluate the satisfaction of people with special mental needs with the services offered by the Psychiatric Clinic of the Pärnu Hospital Hospital and to make proposals for improvement of these services according to the results. To achieve this goal, a survey was conducted among the clients of the day center, which was answered by 43 clients.

As a result of the theoretical part of the thesis, it can be concluded that day centres for people with special mental needs are aimed at rehabilitation and improving the coping ability of clients. There are various activities in day centres, such as communication, leisure, training, as well as working. Day centres are necessary for people with special mental needs, as they provide meaningful activities, opportunities for self-development and communication, and some centres also provide the opportunity to work.

The satisfaction of the clients of the day centre with psychological special needs can be defined as general satisfaction with the service as a whole, as well as satisfaction with the individual aspects of the service. Satisfaction can also be reflected in the results of using the day centre service. In this way, customer satisfaction is linked to overall satisfaction with life, which is important the activities that they can spend their day and the control over these activities. Customer satisfaction depends on the customer's expectations,

experience and judgment. Customer satisfaction is related to the quality of the service perceived by the customer.

Previous research on the topic has shown that visiting a day centre increases the satisfaction of clients with special mental needs. Participating in the activities of the day centre is associated with greater empowerment, better self-esteem and better mental health. Some studies have confirmed that visiting a day centre allows for better results than other treatment programs. Although the centre of operation is considered to be a personal centre and freedom of choice, so far the empirical studies have not confirmed that the reorganization of day centres in order to better implement these principles would have a positive impact on the satisfaction for visitors of the centre.

The results of the study show that the day centre of the Psychiatric Clinic of Pärnu Hospital is usually visited several days a week and the average time spent is three or four hours at a time, although there may be some longer stayings at the same time. Most of the participants in the survey are long-term clients of the day centre who have been there for more than five years. It can be argued that if a customer has visited the centre, he or she will probably do so permanently for many years.

The day centre is most visited to communicate with other people. Besides this, the most important reason for visiting is the pleasant leisure activities, finding yourself, becoming a member of your own community and learning some less new things. Working is not the reason for most customers to visit the centre.

Most participate in informal activities of the day centre, such as discussion boards, joint meetings and relaxation. There are fewer participants in more specific and structured activities, as many of the activities are shared between them. Relatively more participants are in music therapy, followed by English, handicraft, cooking and art, and gardening. Sporting activities are relatively unpopular among customers.

The satisfaction of the day centre customers can be considered high or very high. The highest satisfaction rating is cooking, celebrating Christmas and celebrations, and English. There is also great satisfaction with travelling and hiking and walking.

Activities with the lowest satisfaction rating are music therapy, female lessons, handicrafts and show. The centre of service, the information about the day centre and the opening hours of the centre are the most satisfied with the features of the day centre service. Satisfaction with the staff is higher and more satisfied with the attitudes and mentoring of the employees and a little less satisfied with the availability and helpfulness of the employees. At least, the study was pleased with the opportunity to express one's opinion, the rules of the day centre, and the freedom to decide what to do.

The results of the study show that female clients have a higher level of satisfaction than male clients, but there are no differences in age by satisfaction. Customers visiting more often than a day centre are more satisfied with the centre, and the same can be said for long-term customers.

According to areas of life, customers of the day centre are most satisfied with housing, relationships and finances. Lower levels of satisfaction with work and the lowest level of health. It can be argued that customers are generally satisfied with their lives, but satisfaction with life is lower than satisfaction with the day centre. Life satisfaction is higher for female customers and for older clients aged 45 and older. The results of the study do not show if the centre is to visit more so that it will lead to significantly higher life satisfaction.

Based on the results of the study, the author made suggestions for improving the services of the Psychiatric Clinic of the Pärnu Hospital. The author suggests creating opportunities for clients to swim, organize more tours and trips and visits to cultural events, offer male clients opportunities for suitable hand activities, promote sporting activities. The author advises clients of the daycentre to ask more about what is happening in the centre and to offer them more freedom of choice.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Marleen Martin,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Psüühiliste erivajadustega inimeste rahuololu SA Pärnu haigla psüühiaatriakliiniku päevakeskuse teenustega“, mille juhendaja on Monika Übner, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Marleen Martin

14.05.2019